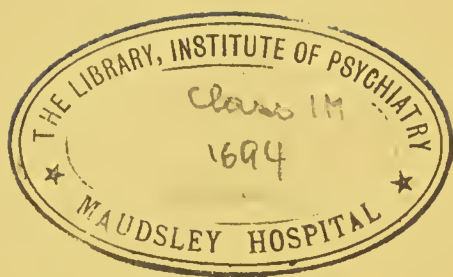

THE LIBRARY, INSTITUTE OF PSYCHIATRY
Class IM
1694
MAUDSLEY HOSPITAL



LA

PATHOLOGIE DE L'ESPRIT

A LA MÊME LIBRAIRIE

DU MÊME AUTEUR :

Le crime et la folie. 1 vol. in-8 de la *Bibliothèque scientifique internationale.* 4e édition, 1880. Cart. à l'anglaise. 6 fr.

AUTRES OUVRAGES

SUR LA

PATHOLOGIE DE L'ESPRIT ET LE SYSTEME NERVEUX

AXENFELD. **Traité des névroses.** 2e édition, augmentée de 700 pages, par Henri Huchard, médecin des hôpitaux. 1 fort vol. in-8. 1883. 20 fr.

BIGOT. **Des périodes raisonnantes de l'aliénation mentale.** 1 fort vol. in-8. 1877. 10 fr.

BASTIAN (Charlton). **Le cerveau, organe de la pensée,** chez l'homme et chez les animaux. 2 vol. in-8, avec 184 figures dans le texte (1882). 12 fr.

BRIERRE DE BOISMONT. **Des maladies mentales.** In-8 de 90 pages. 2 fr.

BRIERRE DE BOISMONT. **Des hallucinations,** ou Histoire raisonnée des apparitions, des visions, des songes, de l'extase, du magnétisme et du somnambulisme. 1862, 3e édition, très augmentée. 1 vol. in-8. 7 fr.

BRIERRE DE BOISMONT. **Du suicide et de la folie-suicide,** considérés dans leurs rapports avec la statistique, la médecine et la philosophie. 1865. 2e édition, 1 vol. in-8 de 680 pages. 7 fr.

BRIERRE DE BOISMONT. **Joseph Guislain,** sa vie et ses écrits, esquisses de médecine mentale. 1867, 1 vol. in-8. 5 fr.

FERRIER. **Les fonctions du cerveau.** 1 vol. in-8, traduit de l'anglais par M. H.-C. de Varigny, avec 68 fig. dans le texte. 1878. 10 fr.

FERRIER. **Les localisations des maladies cérébrales.** 1 vol. in-8, traduit de l'anglais, par M. H. C. de Varigny. Suivi d'un mémoire de MM. Charcot et Pitres sur *les localisations motrices dans l'écorce des hémisphères du cerveau.* 1 vol. in-8. 1879. 6 fr.

GINTRAC (E.). **Maladies de l'appareil nerveux.** 4 vol. gr. in-8. 1857. 28 fr.

LUYS. **Le cerveau, ses fonctions.** 1 vol. in-8 de la *Bibliothèque scient. intern.*, 1882, 5e édition, avec figures. Cart. 6 fr.

MOREAU (de Tours). **Traité pratique de la folie névropathique.** 1869. 1 vol. in-18. 3 fr. 50

Th. RIBOT. **Les maladies de la mémoire.** 1 vol. in-18, 2e édit. 1883. 2 fr. 50

Th. RIBOT. **Les maladies de la volonté.** 1 vol. in-18. 1883. 2 fr. 50

THULIÉ. **La folie et la loi.** 1867, 2e édition, 1 vol. in-8. 3 fr. 50

THULIÉ. **De la folie raisonnante du docteur Campagne.** 1870, in-8. 2 fr.

VULPIAN. **Leçons de physiologie générale et comparée du système nerveux,** faites au Muséum d'histoire naturelle, recueillies et rédigées par M. Ernest Brémond. 1866, 1 vol. in-8. 10 fr.

Coulommiers. — Imprimerie Paul BRODARD et Cie.

LA PATHOLOGIE
DE L'ESPRIT

PAR

HENRY MAUDSLEY

Professeur de médecine légale à University-College (Londres)

TRADUIT DE L'ANGLAIS

Par le Dr Germont

Ancien interne des hôpitaux de Paris.



PARIS
LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE ET Cie
108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108

—

1883

PRÉFACE

La première édition de *la Physiologie et la Pathologie de l'esprit* parut en 1867, et la seconde édition l'année suivante. La première partie de la troisième édition fut publiée en 1876, comme ouvrage spécial, sous le titre de *Physiologie de l'esprit*. Dans l'ordre du temps et du développement, ce volume sur la *Pathologie de l'esprit* est donc une troisième édition de la seconde partie; mais, comme substance, c'est un nouvel ouvrage, revu avec soin, avec de nombreuses additions et qui a été presque entièrement refondu.

Les nouvelles matières qui ont été ajoutées comprennent les chapitres sur les « rêves » et sur le « somnambulisme et les états voisins », sujets qui, bien que ne rentrant peut-être pas strictement dans le cadre d'un traité de pathologie mentale, jetteront pour ceux qui les étudieront scientifiquement une certaine lumière sur les obscurs phénomènes de la pathologie de l'esprit et aideront à combler le vide qui les sépare de la physiologie. Quand je commençai à étudier les maladies mentales, — il y a déjà plus de vingt ans, — je fus vivement frappé de l'isolement dans lequel

elles me parurent. D'un côté, les traités de psychologie n'en faisaient aucune mention et ne fournissaient aucun secours pour en faciliter l'intelligence, et d'autre part les traités sur les maladies mentales, tout en fournissant des documents complets sur le sujet, le traitaient comme s'il appartenait à une science entièrement distincte de tout ce qui a rapport à l'esprit sain. Comme les études de psychologie, de physiologie et de pathologie mentale concernaient en réalité le même sujet, il était clair que des méthodes qui suivaient des lignes différentes entièrement distinctes devaient être fautives en une certaine mesure, et que c'était rendre service, et en même temps faire une œuvre pleine de promesses, que d'essayer de les mettre en rapport l'une avec l'autre, et de faire en sorte que la psychologie, la physiologie et la pathologie pussent s'aider et s'éclairer mutuellement. La première édition, comme je le disais dans la Préface, était le premier fruit de cet essai, et le présent volume, qui résume les résultats d'études plus profondes et d'une expérience plus mûre, en est l'achèvement. Introduire des chapitres sur les états mentaux anormaux qui se produisent dans les rêves, l'hypnotisme, l'extase, la catalepsie et les états analogues, c'est donc contribuer à l'accomplissement d'un dessein général.

La même raison, j'espère, paraîtra suffisante pour justifier l'importance que j'ai accordée à une matière neuve et à quelques égards discutable et qui se trouve au chapitre sur « les causes et la prophylaxie de la folie ». Il me semblait juste de mettre en relief le fait que la folie est en réalité un phénomène social, et d'insister sur ce point qu'elle ne pouvait faire l'objet de recherches satisfaisantes et être comprise exactement, si on ne l'étudiait d'un point de vue social. C'est, je crois, de cette manière seulement que sa nature et sa signification réelle, comme phénomène anormal, peuvent être saisies et comprises. En refondant le

plan de l'ouvrage, j'ai donc pensé qu'il était bon, dans le chapitre des causes, de traiter d'abord en général l'étiologie des désordres mentaux d'un point de vue social, de manière à rechercher leurs relations organiques avec l'organisme social, et en second lieu de traiter en particulier des causes pathologiques, de manière à rattacher la pathologie mentale à la pathologie générale du système nerveux, et à répondre aux exigences de la pathologie scientifique.

En décrivant les symptômes de la folie, j'ai cru devoir également l'étudier d'abord en général, comme maladie, et exposer les divers symptômes qu'elle présente suivant les cas ou suivant les périodes de son développement; ensuite j'ai cru devoir consacrer un chapitre distinct à l'esquisse des différents groupes cliniques des troubles mentaux que l'on rencontre dans la pratique et que le médecin doit soigner. De cette manière, j'espère avoir satisfait aux obligations d'une véritable exposition scientifique et aux nécessités plus pratiques de ceux qui ont à se former une opinion sur la cause, la marche, la terminaison et le traitement d'un cas particulier. Si le chapitre sur la symptomatologie avait été mis de côté, l'omission eût entraîné beaucoup de répétitions vagues dans la description des groupes cliniques et secondairement l'auraient rendue confuse; si, d'autre part, le chapitre consacré à la description de ces groupes cliniques avait été omis, on n'aurait pu donner qu'une notion vague et générale des symptômes des désordres de l'esprit, et nous n'aurions pu avoir cette connaissance plus précise et plus pratique des variétés cliniques qui, maintenant que nous pouvons en esquisser les contours, doivent faire partie d'un traité sur les maladies mentales. Quelle que soit la valeur des tableaux cliniques de ce volume, ils ont été certainement faits d'après nature, et, si l'espace me l'avait permis, j'aurais pu joindre un exemple à chaque ligne de description.

PATHOLOGIE DE L'ESPRIT

CHAPITRE PREMIER

SOMMEIL ET RÊVES

Comme nous passons presque le tiers de notre courte existence à dormir, il est consolant de penser que le temps que l'on dépense ainsi n'est ni gaspillé ni perdu. Le sommeil marque cette suspension périodique des fonctions de la vie animale, ou de la vie de relation, durant laquelle les organes qui les exécutent sont le siège d'une restauration des forces qui est nécessaire après une période d'activité. La perte de substance, qui est la condition et le résultat de l'exercice actif de la fonction, doit être réparée pendant le repos; aussi le sommeil est si loin d'être surprenant que ce serait l'absence de sommeil qui serait un miracle. Pendant le travail physique et intellectuel du jour l'énergie qui s'est accumulée pendant le repos se dépense graduellement. La réparation est également nécessaire pour les fonctions organiques, qui semblent ne jamais dormir, comme cela a lieu pour les fonctions animales qui dorment pendant une si grande partie de notre vie. Car, bien qu'un organe comme le cœur semble ne se reposer ni le jour ni la nuit depuis le premier moment où il entre en action jusqu'à celui où il cesse de battre, il se repose néanmoins entre chaque contraction, de manière à recouvrer dans ces légers intervalles de repos l'énergie nécessaire pour la contraction suivante; et, en réalité, il est au repos pendant un plus long temps qu'en acti-

vité, et, quand la vie cesse, il s'est reposé plus longtemps qu'il n'a travaillé. Si l'on ralentit par l'excitation du nerf vague les battements du cœur d'un animal dont la poitrine est ouverte les contractions alternatives de cet organe continueront pendant longtemps; mais, si l'on augmente la rapidité des battements par l'irritation des nerfs sympathiques, le cœur s'arrête rapidement par suite de l'épuisement; la réparation nutritive et l'enlèvement des produits de déchet de son activité ne peuvent suivre l'épuisement rapide de son énergie quand les pulsations sont accélérées; le cœur s'épuise, comme la gymnote s'épuise quand on provoque la répétition de ses décharges électriques, et il ne peut donner aucune contraction avant d'avoir réparé ses forces. Les formes animales inférieures, qui semblent ne jamais dormir, dorment probablement comme le cœur pendant de brefs intervalles de repos analogues. L'organisme est une machine qui se nourrit et se répare elle-même, mais elle ne peut se réparer pendant qu'elle est en pleine activité; elle doit avoir pour les différentes parties qui la composent, comme pour le tout, des intervalles périodiques de repos suffisant, et finalement il arrive un moment où, comme toute autre machine, elle s'use, n'est plus capable de restauration et où l'épuisement aboutit à la mort, sommeil durant lequel il ne se fait aucune réparation et dont on ne se réveille pas.

Les conditions qui nous mènent au sommeil, les causes qui le provoquent, et les mauvais effets qui sont la conséquence de sa privation sont des preuves de son utilité dans l'économie animale. Quand nous voulons dormir, nous évitons toute excitation extérieure; de la même manière qu'un oiseau met la tête sous son aile, nous bannissons tout sujet de pensée ou de sentiment actif, et nous plaçons notre corps dans un état aussi complet que possible de repos musculaire, et ainsi le sommeil s'établit progressivement à mesure que le repos est plus complet, et non d'une manière brusque; il tombe sur nous comme l'obscurité sur la lumière du jour. Les causes générales qui le produisent sont celles qui épuisent l'énergie du système nerveux, soit par la souffrance ou le travail, et qui produisent ainsi la fatigue du corps et de l'esprit; ce sont les exercices musculaires et

intellectuels quand ils ne sont pas trop prolongés, la fatigue qui suit les grandes émotions quand elles ne sont pas trop intenses, et les grandes douleurs corporelles. Il est vrai que nous pouvons, par un effort volontaire, ou à l'aide d'un excitant, prolonger la veille et résister au sommeil, bien que nous soyons assoupis; mais nous ne pouvons le faire indéfiniment, car la torpeur et l'incapacité des fonctions mentales, le délire et la mort sont la conséquence d'une privation absolue de sommeil.

Par contre, il est intéressant de se demander pourquoi nous nous réveillons, pourquoi, une fois endormis, nous ne dormons pas toujours. C'est très probablement pour les mêmes raisons qui font que l'anguille électrique recouvre son pouvoir de produire un choc quand la réparation de son énergie s'est faite par la nutrition durant le repos. Une excitation corporelle, d'origine interne ou externe, qui n'aurait pas été sentie pendant le sommeil profond de l'épuisement, ou qui n'aurait tout au plus provoqué qu'un rêve, suffit, quand le sommeil devient léger par suite de la restauration des forces, à réveiller l'individu soit directement, soit par la vivacité du rêve dont elle est l'occasion. Nous ne dormirions pas toujours, je crois, même dans le cas où toute stimulation extérieure aurait été supprimée, car l'accumulation de l'énergie nerveuse nous réveillerait, soit spontanément, soit à l'occasion des moindres excitations internes qui ne peuvent être supprimées, vu que les fonctions organiques ne sont pas suspendues, bien qu'elles soient plus languissantes pendant le sommeil. Si ces fonctions rentraient dans leur pleine activité, elles pourraient directement causer le réveil. L'habitude a, dans de certaines limites, une grande influence sur la durée de notre sommeil; quand nous accordons au système nerveux un certain nombre d'heures de repos, nous l'accoutumons au temps qui lui est accordé, et il apprend à se réparer pendant ce temps.

Nous ne savons rien des états physiologiques qui accompagnent le sommeil, sinon que la circulation cérébrale est moins active. Cette diminution de l'activité circulatoire n'est probablement pas la cause du sommeil, mais c'est un effet coïncidant de

l'état des éléments nerveux. Il y a déjà longtemps que Blumenbach a remarqué, chez un homme dont le crâne avait été trépané, que le cerveau se gonflait de sang et tendait à faire hernie par l'ouverture pendant la veille, c'est-à-dire pendant la période d'activité intellectuelle, et qu'il s'affaissait au contraire pendant le sommeil, et que M. Durham, qui enlevait des portions circulaires du crâne chez différents animaux et les remplaçait par des verres de montre, à travers lesquels il pouvait observer ce qui arrivait, lorsque les animaux étaient réveillés ou endormis, a été convaincu par ses expériences qu'il y avait considérablement moins de sang dans le cerveau pendant le sommeil; la substance cérébrale était alors plus pâle et affaissée, tandis qu'elle devenait rouge et turgide dès que les animaux se réveillaient. Les fontanelles des jeunes enfants s'enfoncent pendant le sommeil, et une compression suffisante des artères carotides dans la région du cou produit le sommeil chez l'adulte. Le sang afflue activement vers cette partie où le stimulus de l'énergie fonctionnelle l'attire nécessairement, et, quand la fonction active est suspendue par la nécessité périodique de réparer dans le sommeil les forces dépensées, la circulation du sang tombe au niveau des simples besoins organiques du cerveau; la distribution sanguine répond en fait aux différents états du cerveau : elle est active quand ses fonctions sont actives, modérée quand elles sont au repos. On a fait un léger pas de plus dans le champ de la conjecture. Sachant que les différentes parties du cerveau reçoivent le sang de différentes artères qui se divisent et se subdivisent en artères de plus en plus petites jusqu'à devenir capillaires, on a pensé qu'il pouvait y avoir quelquefois une circulation active dans certains territoires vasculaires du cerveau, tandis que la circulation des autres parties était abaissée au même niveau que pendant le sommeil, de la même manière qu'il existe dans les autres parties du corps des rougeurs locales dues à des dilatations vaso-motrices; et on a pensé que ces circulations locales actives du cerveau étaient la condition de cette activité anormale et irrégulière qui constitue le rêve : on a supposé qu'une partie du cerveau est plus ou moins éveillée, tandis que le reste est endormi.

Récemment, on a émis la théorie que le sommeil est causé par l'accumulation des produits de l'oxydation qui se fait pendant la période d'activité; il est probable que ces produits ne sont pas enlevés aussi rapidement qu'ils s'accumulent pendant l'activité de la fonction, et qu'ils sont enlevés durant le repos de la nuit, comme les rebuts dans quelques villes. On ne sait pas quelle est la nature exacte de ces produits de combustion, mais on suppose qu'ils agissent sur les éléments nerveux de la même façon que le fait l'acide carbonique, en causant une sorte de narcose par leur accumulation. Par suite, toute condition qui s'oppose à leur élimination du cerveau, telle qu'une activité prolongée, favorise le sommeil, et toute condition qui accélère cette élimination tend à le prévenir.

Le sommeil n'est pas un état constant, il est sujet à des fluctuations. Il y a des degrés dans le sommeil, non seulement du système cérébro-spinal pris en masse, mais de ses différentes parties, tant il y a d'états intermédiaires entre le sommeil et l'état de veille. On peut donc dire que nous passons graduellement d'une sorte de veille obscurcie à un sommeil imparfait, et d'un léger assoupissement à une inconscience profonde. Il est parfois difficile de dire si nous avons dormi ou non, car les idées indécises et incohérentes, les hallucinations soudaines de nature bizarre qui se produisent juste au moment où nous sommes pris par le sommeil ressemblent tellement aux fantaisies des rêves, que nous ne savons pas toujours si elles font partie de la veille ou du sommeil. La perte graduelle de la conscience produite par l'opium montre bien quels sont les degrés du sommeil. Il y a d'abord une sensation d'assoupissement qui aboutit vite à un besoin irrésistible de sommeil; l'individu tombe alors dans une somnolence dont on peut le tirer suffisamment pour qu'il réponde à une question faite à haute voix, mais il retombe immédiatement dans le sommeil qui aboutit bientôt à une perte de conscience comateuse qui ne lui permet de répondre à des coups, à des pincements énergiques, à des irritations de toutes sortes que par les marques les plus faibles de sensibilité; finalement, le coma devient si profond qu'il est insensible à tout; toutes les tortures que les sauvages ont in-

ventées et appliquées à leurs ennemis, ou dont les chrétiens ont martyrisé ceux dont la foi s'éloignait à peine de la leur, sont sans aetion sur lui; il est dans l'ineonscience de la mort ou de l'état qui la préeède. Les sens s'endorment les uns après les autres; chaeun tombe graduellement dans un assoupissement de plus en plus profond, puis e'est la moelle épinière, et en dernier lieu, le eentre respiratoire de la moelle allongée au moment où l'homme meurt. Quand on produit l'anesthésie par l'inhalation de ehloroforme ou d'éther, nous voyons que l'individu eontinue d'entendre, quand il a eessé de voir depuis longtemps, et que les sens du goût et de l'odorat sont perdus avant ceux de l'ouïe et du toueher; et, dans le sommeil, il est elair qu'il y a les mêmes degrés d'inconscience, qu'un sens dort quelquefois plus profondément qu'un autre, ou que la moelle épinière est éveillée quand les eentres sensoriels spéeiaux sont eneore endormis. Une personne légèrement endormie entendra parfois les paroles que lui dit doucement une voix familière et y répondra sans se réveiller, et il est eertain qu'un homme peut dormir à eheval même lorsque les museles du dos, sans eompter les autres muscles, doivent être en action; il peut même dormir en marehant; mais il ne peut dormir debout, parce que le corps tomberait en avant s'il n'était pas supporté. De même, quand nous sommes éveillés, il arrive rarement, si cela arrive, que tous nos sens soient éveillés au même moment. Un son est perçu par l'ouïe avant que les autres sens aient reçu une impression; en réalité, ils paraissent veiller suecessivement. Si donc nous voyons que le sommeil naturel n'est pas une quantité fixe et constante, que e'est un état eorporel soumis à des oscillations, dans lequel il y a des différences eonsidérables dans le degré d'insensibilité des diverses parties, les unes étant légèrement endormies pendant que les autres le sont profondément, il ne paraîtra pas étrange que dans certains songes on donne des marques d'une imagination active et que l'on exécute des actes qui exigent une certaine habileté : preuve qu'il y a des centres moteurs et mentaux qui veillent quand les autres sont endormis.

Il est un autre fait qui montre les variations de susceptibilité

des différentes parties aux impressions pendant la durée du sommeil : c'est la facilité avec laquelle un dormeur peut être réveillé par un léger bruit ou par toute autre excitation à laquelle il est habitué de répondre, tandis qu'un bruit plus fort ou une excitation différente d'une plus grande énergie, mais qu'il n'est pas habitué à remarquer, n'a aucun effet sur lui. Dans le sommeil, comme dans l'état de veille, l'oreille entend mieux ce qu'elle s'attend à entendre. De même que l'attente d'une certaine impression sur un sens éveillé augmente la susceptibilité de ce sens et la rapidité de la transmission du message de l'organe externe au ganglion central, de même l'adaptation d'un sens endormi à une impression particulière engendre, pour ainsi dire, dans ce sens une habitude d'attente qui augmente sa sensibilité à l'impression; et celle-ci, quoique légère, agit avec la même efficacité qu'une excitation extraordinaire. Si nous y pensons, nous voyons que, dans notre vie de chaque jour, nos sens reçoivent à toute heure des impressions qui ne sont aucunement conscientes, à moins que, pour une raison ou pour une autre, nous ne soyons portés à les noter d'une façon particulière; nous sommes, pour ainsi dire, endormis pour elles, et l'on s'imagine difficilement combien certaines de ces impressions non perçues contiennent de possibilités de connaissances, et quelles occasions de perception nous laissons passer. Nous ne vivons que dans des rapports très limités avec la nature extérieure, et ces rapports sont limités non seulement par le pouvoir, mais par les habitudes de nos sens; et nous devenons automatiques dans nos réactions à un petit nombre de stimulus que nous sommes habitués de recevoir. Par suite, notre vie intellectuelle et pratique s'écoule en général en suivant quelques lignes fixes auxquelles nous sommes liés — de même que les animaux sont assujettis à leurs instincts particuliers en dehors desquels sont de vastes régions inexplorées. Nous ne percevons que les choses auxquelles nous nous attendons, que celles pour lesquelles nous avons, par une fréquente répétition, organisé l'adaptation de nos sens et des associations motrices appropriées.

On songe peu à tout ce qu'il y a de mécanique dans nos pen-

sées, nos sentiments et nos actions. On est si imprégné de l'idée fixe, mais fausse, que la conscience est le principal agent de tout ce que nous faisons, que l'on est étonné d'assister à un acte intelligent exécuté en dehors de la conscience, comme dans le sommeil, et qu'on le regarde comme quelque chose de merveilleux; tandis que la véritable merveille serait que l'organisme oubliât entièrement ses habitudes intelligentes, simplement parce qu'elles ne seraient pas éclairées par la conscience. En fait, il ne les oublie pas; il s'éveille ordinairement à son heure accoutumée, que l'individu se soit couché à son heure habituelle ou plus tard; il s'éveille quand se produit le moindre bruit par lequel il a coutume d'être éveillé, comme lorsque la mère entend pendant la nuit le cri de son enfant, sans s'inquiéter d'un bruit plus fort qu'il a appris à négliger; et il s'éveille instantanément quand cesse un bruit à la continuité duquel il s'est habitué pendant le sommeil, comme le montre l'histoire bien connue du meunier qui s'éveilla quand le bruit de son moulin, qui marchait habituellement pendant la nuit, cessa par suite d'un accident de machine.

On s'est demandé si le sommeil était jamais entièrement privé de songes, et l'on a répondu différemment à la question. Quelques écrivains ont prétendu que dans aucun sommeil, quelque normal qu'il fût, il n'y avait absence de rêves. Ils n'étaient pas capables, apparemment, de concevoir deux états différents du sommeil, aussi éloignés l'un de l'autre qu'un rêve actif et une suspension complète des fonctions mentales; probablement aussi, ils étaient imprégnés en une certaine mesure par le dogme cartésien que l'esprit n'est jamais entièrement inactif. Ils prétendent que, lorsque nous affirmons n'avoir pas rêvé, la vérité c'est que nous avons rêvé et que nous l'avons oublié, et, en faveur de leur opinion, ils apportent des faits incontestables, tels que ceux-ci : l'évanouissement si complet et si rapide de rêves d'une grande vivacité qu'ils disparaissent en quelques minutes et ne peuvent être rappelés dans la mémoire, bien qu'ils fussent présents à l'esprit au moment du réveil; la manière tout accidentelle dont un fait banal remémorera quelquefois un songe qui avait été entièrement oublié, et qui

sans cet accident eût été oublié pour toujours; et enfin le fait que d'autres personnes peuvent avoir vu, dans nos exclamations et nos mouvements durant le sommeil, la preuve que nous rêvions, alors qu'éveillés nous affirmons franchement n'avoir pas rêvé. On peut accorder beaucoup de valeur à ces faits, sans pour cela admettre qu'ils suffisent à la preuve de l'opinion que l'on soutient. Je crois que, dans un cas qui ne peut être décidé par la nature des choses, c'est à ceux qui soutiennent que le sommeil normal est toujours accompagné de rêves qu'il appartient de fournir la preuve. Quant à la difficulté de concevoir l'absence temporaire des fonctions mentales, on peut la négliger comme un préjugé arriéré ayant sa source dans la notion métaphysique qui considère l'esprit comme une entité spirituelle supérieure qui n'a rien à voir avec les basses nécessités du corps. Du point de vue de l'observation, on ne peut nier que nous percevons dans le sommeil tous les degrés entre les rêves les plus intenses et les plus actifs et les rêves où il n'existe qu'une ombre fugitive d'activité. Quelle difficulté y a-t-il, alors, à franchir en imagination la ligne imperceptible qui sépare un minimum d'activité d'une suppression complète de la fonction? De plus, dans certains cas où la vie est suspendue et la mort apparente, par exemple, quand une personne est retirée de l'eau dans un état d'inconscience absolue et ne revient à elle qu'après des efforts énergiques continués pendant une ou plusieurs heures, il est certain, autant qu'une chose peut être certaine, que toute fonction mentale a été abolie depuis le moment où la sensibilité a été perdue jusqu'à celui où elle a été recouvrée. Prenez encore le cas remarquable d'un traumatisme de la tête qui produit une dépression du crâne et secondairement une compression cérébrale avec perte de la sensibilité; si l'on relève par un moyen chirurgical la portion d'os qui est enfoncée, non seulement l'individu revient instantanément à la conscience, mais il peut finir une phrase qu'il avait commencée au moment de l'accident, quand il était devenu inconscient [1]. Dans le coma

1. Dans le *Journal of nervous and mental diseases* (Amérique) d'avril 1877, le Dr Hoy rapporte l'observation d'un jeune homme âgé de dix-huit ans, qui, ayant reçu un coup de pied de cheval, eut une fracture du crâne avec enfon-

profond, dans l'insensibilité complète qui est produite par le chloroforme, ou dans les pertes de connaissance semblables produites par d'autres causes, il n'y a pas la moindre raison de supposer qu'il y ait plus de fonctions mentales que chez un animal privé de ses hémisphères cérébraux.

On a inventé une autre théorie : c'est que nous rêvons seulement au moment où le sommeil commence et au moment où il finit, — dans la transition de l'état de veille au sommeil, ou inversement. Mais cette opinion paraît moins soutenable que celle d'après laquelle nous ne cessons jamais de rêver quand nous sommes endormis. Si elle n'était pas réfutée d'une manière positive par le fait du somnambulisme, l'observation des personnes endormies qui montrent clairement par leurs actions ou leurs paroles qu'elles rêvent et qui continuent de dormir, et le fait que nous nous surprenons quelquefois au milieu d'un rêve quand nous sommes réveillés subitement, montreraient suffisamment que cette opinion est erronée. Le sommeil n'étant pas un état constant, mais bien soumis à des oscillations, il est clair que le degré des fonctions mentales variera suivant que le sommeil sera plus ou moins profond et complet; qu'il y aura parfois une activité dont la cohérence nous surprendra, parfois une activité indécise et incohérente, ou bien que les fonctions mentales seront supprimées complètement dans un sommeil aussi profond que celui pendant lequel on enleva une côte à Adam.

On a remarqué avec raison que, si nous accomplissions pendant le sommeil toutes les choses étranges auxquelles nous rêvons, il serait nécessaire de renfermer chaque personne avant

cement des fragments et perdit connaissance. — Après la trépanation, la sensibilité revint. Le Dr Hoy profita de l'occasion de cette perte de substance pour comprimer le cerveau après avoir adressé une question au patient. Tant que dura la compression, celui-ci resta silencieux, mais on ne l'eût pas plus tôt cessée qu'il fit la réponse, ne se doutant pas qu'il fût resté quelque temps sans répondre.

Le même auteur rapporte un autre fait d'un jeune homme âgé de dix-neuf ans qui perdit connaissance à la suite d'une ruade d'une jument nommée Dolly. Aussitôt que l'os fut enlevé, il cria avec énergie « : Whoa, Dolly! » et ensuite regarda autour de lui avec surprise, s'étonnant de ce qui lui était arrivé. Trois heures s'étaient écoulées depuis l'accident. Il n'avait aucune conscience d'avoir été frappé par la jument; et la dernière chose qu'il se rappelât, c'est que la jument exécutait un moment de rotation et baissait les oreilles en arrière.

qu'elle se mît au lit; car, comme le dit Cicéron, les rêveurs font des choses plus étranges que les fous.

Un rêve mis en action doit paraître entièrement semblable à la folie, de même que la folie a quelquefois les apparences d'un rêve que l'on fait éveillé. Dans les songes, comme dans la folie, les idées s'associent de la manière la plus étrange et la plus grotesque; les combinaisons et les successions d'idées ne suivent point une loi définie, autant que nous sachions, mais elles paraissent tout à fait accidentelles et transitoires; et précisément nous considérons la perte de tout pouvoir sur la succession des idées comme le principal phénomène des rêves. Il n'est pas vrai cependant, comme on l'a dit quelquefois, que la volonté est toujours abolie durant le rêve; car il est certain que nous pouvons subitement nous réveiller par suite d'un effort énergique de volonté fait dans notre rêve, comme lorsque nous nous battons avec une personne qui nous a insulté ou attaqué; et il est certain que dans d'autres circonstances nous restreignons volontairement l'expression de nos sentiments. Une ou deux fois, dans mes rêves, j'ai été sur le point d'être pendu, et je me suis éveillé au moment précis où l'opération allait être faite, et chaque fois j'ai eu la conscience d'avoir banni toute crainte ou toute autre émotion durant les préparatifs de l'exécution. Un acte concret de volition de cette nature n'est pas impossible dans les rêves. C'est une question importante, néanmoins, de savoir jusqu'à quel point nous réussissons à accomplir notre volonté quand il s'agit d'agir et jusqu'à quel point nous sommes près de nous éveiller quand nous croyons le faire.

Car, dans nos rêves, il nous arrive de nous trouver essayant de faire quelque chose, de donner un coup, d'appeler au secours, de donner un ordre, par exemple — et d'être absolument incapables de le faire, et, au moment où nous réussissons à dégager nos facultés paralysées, nous nous éveillons. La volition mentale est à son maximum, mais nous sommes entièrement incapables de la traduire par des actes; l'instant qui s'écoule entre le désir ou la volonté d'agir et le réveil étant assez long pour que dans le rêve nous ayons l'illusion d'un drame

d'impuissance beaucoup plus long. Du reste, on ne doit pas oublier qu'une personne qui appelle dans ses rêves ne s'éveille pas toujours, et que nous nous souvenons de rêves dans lesquels nous nous imaginions vouloir quelque chose et l'exécuter.

Il n'est pas douteux que la volonté, dans le sens de contrôle sur les opérations mentales, est abolie dans le rêve, et un moment de réflexion montre que cela doit être. Car une telle volonté n'est ni plus ni moins que l'expression de l'activité la plus coordonnée des fonctions mentales, activité qui, nécessairement, varie beaucoup suivant le développement des fonctions par un entraînement préalable, et qui ne peut, vu la nature du cas, s'accommoder de la succession fortuite des idées dans les rêves. Il est impossible que la réflexion existe quand dans les rêves l'enchaînement habituel de nos pensées est presque entièrement suspendu; une idée qui est accompagnée de désir ne peut devenir une volonté raisonnée à la manière ordinaire; elle doit rester à l'état de désir particulier, et, quand elle est active, il se produit, au lieu des résultats naturels qui suivent les voies battues de l'association, quelque idée étrange sans rapport apparent avec la première et qui, donnée comme une vision, se présente en quelque sorte comme un changement subit de scène. Pour la même raison, le sentiment de l'identité personnelle, l'unité du caractère individuel, sont confus et semblent perdus. Au même moment, nous sommes nous-même et un autre, de même que d'autres personnes nous semblent être elles-mêmes et n'être pas elles-mêmes, et nous exécutons des choses absurdes et peut-être tout à fait criminelles, et nous ne sommes que légèrement surpris, si même nous sommes surpris des choses que nous faisons. Comment peut-il y avoir un sentiment clair de l'unité du moi, comment peut-il y avoir une conscience quand il y a une complète absence de cette coordination des fonctions mentales, dont la conscience constitue le sentiment de l'identité personnelle? Il est probable que, lorsqu'en rêvant nous commençons à être surpris du changement d'identité et que nous le regardons comme bizarre, nous sommes sur le point de nous réveiller, le commencement du retour de la coordination des fonctions étant en fait le retour du sentiment de l'identité et

l'occasion de notre surprise. Mais il me semble qu'à travers toutes les divagations des songes il y a généralement au fond de nous un sentiment obscur ou un instinct de notre identité, car autrement nous ne serions jamais surpris de voir que nous ne sommes pas nous-même, ou que nous faisons quelque chose d'extraordinaire, ou nous n'aurions pas cette espèce de sentiment personnel qui est en nous dans tout drame bizarre où nous pouvons jouer un rôle. Je crois que l'organisme conserve son identité, quoique nos fonctions conscientes soient des plus distraites; bien que nous soyons endormis, les différentes impressions de notre sensibilité organique qui ne sont pas modifiées directement par les conditions externes sont transmises des viscères au cerveau; et c'est cette unité physiologique des fonctions organiques qui est quelquefois plus profonde que la conscience et constitue notre personnalité fondamentale, qui se sent avec plus ou moins de force dans tout état de conscience, dans le rêve ou à l'état de veille. Le pensionnaire d'un asile de fous qui a l'illusion d'être le Tout-Puissant et de pouvoir faire en un instant tout ce qu'il veut, demande humblement une légère faveur au même moment où il proclame son omnipotence. Ce sont là les inconséquences d'une identité distraite.

L'absence de surprise en présence des événements extraordinaires qui se passent dans nos rêves est parfois très remarquable. Mais cette absence n'est pas toujours complète. Dans quelque cas, il y a une surprise partielle ou particulière, non une surprise venant d'une réflexion approfondie sur l'absurdité de toute l'affaire, comme cela se passe dans l'état de veille, mais une surprise qui vient d'une inconséquence particulière, comme à l'apparition, par exemple, d'une personne que nous savons morte et qui prend part aux événements du rêve. Ailleurs, nous pouvons avoir conscience que nous rêvons; nous pouvons nous dire à nous-même : « Ce n'est qu'un rêve, » et peut-être nous résoudre à continuer ce rêve au lieu de rompre le charme, comme nous sentons pouvoir le faire à tout moment. Quand nous n'avons pas une conscience aussi distincte qu'il s'agit d'un rêve, il y a de temps en temps un doute demi con-

scient concernant la réalité des images qui passent devant la vision mentale, une sorte de sentiment obscur et vague de leur non-réalité, comme si elles faisaient partie d'un spectacle dramatique auquel nous serions assez intéressés, par lequel nous serions assez transportés, pour perdre l'indépendance de notre jugement, et même le sentiment de notre individualité. Si ce sentiment vague devient plus fort, il aboutit probablement à la conviction que nous rêvons, conviction que nous avons quelquefois avant de nous éveiller, et qui finit par nous réveiller en réalité. Car j'imagine que nous sommes près de nous éveiller quand nous avons ce sentiment; c'est-à-dire que les fonctions coordonnées de l'accord desquelles naît la conscience de l'identité commencent à entrer en exercice. Les fantômes des rêves se meuvent dans l'arrière-fond de l'individualité inconsciente, qui, modelée et façonnée par l'habitude de notre expérience journalière, se met nécessairement en contradiction avec eux au moment où elle devient consciente et donne lieu, quand elle n'est encore qu'à l'état de conscience naissante, à un vague sentiment demi conscient de scepticisme, avant que nous soyons capable d'affirmer la nature imaginaire de ces fantômes. Il est impossible que nous soyons surpris des inconséquences d'un rêve quand nous sommes profondément endormis, parce qu'il est impossible que nous réfléchissions; en d'autres termes, il nous serait impossible de comparer ces inconséquences avec les expériences mentales organisées qui sont les registres de nos observations de l'ordre de la nature, vu que ces expériences sont silencieuses; ce serait donc surprenant, si nous n'acceptions pas comme réelles et sans étonnement les divagations des songes.

L'idée qui vient à l'esprit, dans un songe, étant incapable de suivre les voies accoutumées de la réflexion, influence les ganglions sensoriels inférieurs et prend la forme d'une image distincte ou d'une perception actuelle, de sorte que la suite des idées dans un songe est une suite d'images. De plus, c'est une image que nous voyons avec beaucoup d'intensité, parce que la conscience n'est nullement distraite par les sensations extérieures ou par des idées collatérales, de même qu'en plein jour nous

voyons les étoiles si nous sommes dans un lieu profond, parce que dans ces conditions la ligne de vision est seule illuminée. Il en résulte que ce qui serait une succession d'idées à l'état de veille, dans un état qui dépasserait à peine le seuil de la conscience, devient une succession désordonnée d'images, ou, pour ainsi dire, une série de changements subits de scène dans un drame. Si l'on prend le célèbre exemple d'association d'idées de Hobbes, on peut chercher ce qui se serait produit si cette association avait eu lieu dans un rêve. « Dans une conversation au sujet de nos guerres civiles, quoi de plus inattendu que de demander, comme quelqu'un le fit : Quelle était la valeur du denier romain? Et cependant le rapport me paraît suffisamment clair : car la pensée de la guerre amenait la pensée de livrer le roi à ses ennemis; et cette pensée conduisait à celle de livrer le Christ, et celle-ci à la pensée de 30 deniers, qui était le prix de la trahison; et de là suivait la question embarrassante. » (*Leviathan*, I, ch. 2.) Dans le rêve les scènes se suivraient si rapidement, ou se mêleraient entre elles d'une manière si confuse, que, lorsque le rêveur s'éveillerait et rappellerait à son esprit les détails de son rêve, il pourrait être incapable de rendre compte de l'étrange réunion des personnes et des incidents dans les spectacles qui l'ont occupé, et de la transformation subite d'un spectacle en un autre tout différent. Et, tandis que dans ce cas nous supposons qu'il y aurait entre les idées une association véritable quoique inaperçue, ce qui rend compte de leur succession avec une certaine cohérence, il est probable que dans beaucoup de rêves les idées qui se transforment en images s'appellent les unes les autres d'une manière fortuite et produisent ainsi des scènes plus bizarres.

Les écarts fantastiques des voies ordinaires de l'association des idées, la perte du contrôle sur les idées, la suspension de la conscience, l'abstraction du moi, le semblant de réalité des rêves grotesques sont autant d'effets de la même cause : ils viennent de la discontinuité de la fonction des centres supérieurs du cerveau, d'une suspension temporaire des liens de l'unité fonctionnelle de ces centres. Quand un assemblage complexe et des séries de mouvements destinés à exécuter certains effets

compliqués et spéciaux ne peuvent plus se produire par suite de quelque trouble des centres moteurs qui leur correspondent, et sont remplacés par des mouvements spasmodiques, incohérents et sans but, on peut dire que les associations motrices habituelles ont été détruites, que ce pouvoir volontaire est aboli, et que leur identité essentielle en tant que fonctions ayant un but spécial a été détruite. Il en est de même en ce qui regarde la coordination des fonctions des centres cérébraux supérieurs dans les rêves; leurs phénomènes sont l'expression à des degrés différents, de la perte de la coordination, c'est-à-dire de la destruction ou de la désintégration des intégrations les plus complexes de l'évolution mentale.

On dit quelquefois que dans le rêve la faculté de combiner et d'arranger les idées est perdue; cela est vrai en ce qui concerne la faculté de combiner et d'arranger les idées comme nous le faisons à l'état de veille; mais un des caractères les plus remarquables des rêves, auquel on a à peine attaché l'attention qu'il mérite, c'est la puissance singulière que nous avons de combiner et d'arranger les idées sous forme de drames les plus saisissants. Il n'y aurait pas grande exagération à dire que dans ses rêves la puissance dramatique d'un ignorant dépasse celle d'un écrivain de l'imagination la plus grande pendant la veille. Quand nous réfléchissons sur les créations extraordinaires des rêves, et que nous voyons les personnes les plus stupides et sans la moindre imagination créer des scènes, des caractères, inventer des événements avec une intensité de conception, une netteté de lignes, une exactitude de détails si remarquables, mettre dans la bouche de leurs personnages des dialogues qui conviennent à leurs divers caractères, nous pouvons conclure qu'il existe, indépendamment de la volonté ou de la conscience, une tendance naturelle des idées à se combiner et à se disposer elles-mêmes en une sorte de drame, bien qu'il n'y ait entre elles aucune association connue et qu'elles paraissent entièrement indépendantes les unes des autres, sinon opposées. A cet égard, les idées peuvent être grossièrement comparées à ces substances chimiques qui, du moment où elles sont libres de satisfaire leurs affinités, se précipitent les unes avec les autres

pour former un composé d'une certaine nature. La même chose se produit dans la veille quand la succession des idées n'est pas contrôlée par la réflexion sur un sujet déterminé, et cet état constitue la meilleure part de l'activité mentale d'un grand nombre de personnes qui, en dehors de leurs occupations pratiques, passent leur temps à rêver ou à laisser divaguer leurs idées. Si l'on tenait un registre fidèle du jeu fantastique des idées dans ces conditions, il paraîtrait souvent aussi extravagant qu'un rêve. Le point, cependant, sur lequel je veux insister et fixer l'attention, c'est la tendance qu'ont les idées à se réunir, bien qu'elles soient sans rapports les unes avec les autres, et à former une sorte de représentation mentale, complètement absurde ou plus ou moins conforme à la nature — c'est le pouvoir de construction qu'elles manifestent; car cette tendance montre clairement que la faculté plastique de l'esprit, ce que l'on appelle son imagination, est, au fond, la fonction organique des centres cérébraux supérieurs. Tout ce qui se produit quand la volonté est absente et que la conscience n'est qu'une lueur, tout ce qui est un indice de fonction mentale du cerveau, doit être au-dessous de la conscience et au-dessous de la volonté. C'est, si l'on veut, une fonction mentale inconsciente. Ce n'est pas simplement une association d'idées, et on n'explique rien, comme quelques-uns le pensent, par ce soi-disant principe auquel on a l'habitude d'attribuer des pouvoirs extraordinaires. Le principe de l'association des idées n'est rien plus que la constatation de ce fait que les idées qui se sont produites simultanément ou consécutivement, ou qui se ressemblent, se reproduiront probablement ensemble, appelées l'une par l'autre. Mais nous avons affaire à quelque chose de plus, à un pouvoir constructeur, par lequel non seulement les idées se relient entre elles, mais donnent lieu à des produits nouveaux. La scène qui se présente dans nos rêves peut n'avoir jamais été un fait d'expérience, et elle ne résulte pas toujours de la combinaison des images que nous avons vues. La scène et les images sont souvent également nouvelles, bien que suggérées en totalité ou en partie par des scènes ou des images semblables que nous avons vues.

A cet égard, il est remarquable de voir comment dans les rêves une idée générale se résout en images concrètes telles qu'elle pourrait en être dérivée par abstraction, mais dont elle ne dérive pas en fait, bien que sans aucun doute elle soit abstraite d'expériences semblables. Une idée accidentelle à l'état de veille, par exemple l'idée qu'une personne a un grand tact ou un grand courage, peut être l'occasion pour elle de jouer un rôle dans la scène d'un songe et de faire des actes que nous considérons comme une preuve de tact ou de courage, bien que les scènes soient entièrement des créations de notre imagination et de telle nature que la personne en question ne peut jamais y avoir été mêlée. L'idée générale crée les scènes appropriées à son rôle et se résout pour ainsi dire dans les éléments concrets dont elle peut avoir été tirée. C'est une opération tout à fait involontaire et qui prouve, comme le montre aussi la formation d'une idée générale dans le premier cas, qu'il n'y a là aucun procédé volontaire, mais que l'esprit est capable de ces fonctions intelligentes qui sont l'essence de son être, indépendamment de la volonté et de la conscience, ou qui prouve, à un certain degré, que la potentialité de ces fonctions réside non dans la conscience ou dans la volonté, mais dans la qualité plastique du cerveau. De même que la puissance organique inconnue d'une cellule vivante, quelle que soit la complexité des processus physico-chimiques intimes que sa vitalité renferme, s'assimile ce qui dans son milieu est approprié à son développement et se fait ainsi par degrés une individualité conforme avec les lignes de développement qui sont dans sa nature; de même le pouvoir organique spécial des éléments nerveux des centres supérieurs du cerveau édifie, en s'adaptant par degrés aux coexistences et aux successions du milieu physique et social, la structure complexe de l'organisation mentale de l'individu. Mais il doit rester dans les lignes qui lui sont imposées par les capacités innées de la nature individuelle : l'organisation mentale dépend, premièrement et avant tout, des capacités innées dont l'individu hérite de ses ancêtres, et secondement de l'influence de l'éducation et des circonstances de la vie. Il en est de même de la graine d'un arbre tombée dans une forêt : sa puissance germa-

trice originaire peut être plus ou moins grande, sa situation plus ou moins favorable; mais elle ne prendra racine et ne grandira, le développement de l'arbre ne dépassera celui des autres que suivant les avantages du lieu où la graine a eu la chance de tomber et suivant la puissance qu'elle a eue, par la force originelle de son espèce, de profiter des occasions et de tirer parti le plus possible de son milieu. Nous avons raison de considérer l'esprit comme la plus haute force de la nature, mais nous avons tort de le regarder comme une puissance en dehors et au-dessus de la nature, se suffisant à elle-même sans rapports de dépendance ou d'affinité; quand nous voyons la hauteur de ses plus nobles fonctions, nous ne devons point oublier les profondeurs où il prend racine. L'intelligence est un produit de la sensation et du mouvement, ou autrement de la capacité de recevoir et d'assimiler des impressions appropriées et d'y répondre par des mouvements définis, qui fait que l'homme en tant que partie de la nature prend part à son évolution, subissant son influence et réagissant contre elle; et la volonté est l'impulsion qui, sortant des profondeurs de la vie organique et se manifestant par le désir, est guidée par l'intelligence pour s'adapter d'une manière consciente au milieu social et physique. Mais la capacité de recevoir et d'assimiler des impressions appropriées et de rejeter et d'éviter celles qui ne le sont pas n'est en aucune façon une vertu mentale particulière : c'est une propriété fondamentale des éléments organiques. L'homme n'est pas un mélange ou un composé de corps et d'esprit; c'est un être qui a, comme un aimant, deux pôles, l'un qui le réunit à ce qui est au-dessous de lui, l'autre qui représente ses aspirations spirituelles, et qui a des attractions opposées et plus élevées.

Le pouvoir plastique des centres cérébraux supérieurs sur lequel j'insiste, comme étant quelque chose de plus profond que la fonction mentale consciente, montre d'une manière frappante sa nature spontanée et indépendante dans ces rêves singulièrement cohérents que chacun de nous fait de temps à autre et dans lesquels il déploie autant de puissance intellectuelle qu'à l'état de veille. On a rapporté un grand nombre de cas, les plus dignes de foi, de personnes qui, dans leur sommeil,

ont composé des poèmes, résolu les problèmes de mathématiques les plus ardus, découvert la clef d'une situation difficile, ou fait des choses merveilleuses, et, si l'on remarque que les actions que nous accomplissons pendant nos rêves nous paraissent très belles au moment même pour n'être plus souvent qu'un non-sens au moment du réveil, on accordera que l'individu qui est doué de facultés naturelles et habitué au travail intellectuel à l'état de veille peut par hasard avoir la chance de le poursuivre pendant son sommeil, mettant ainsi à profit une bonne intelligence, même dans ses songes. Ces exemples montrent la nature spontanée des processus de l'activité créatrice, avec laquelle la conscience et la volonté n'ont pas plus à faire, en tant qu'agents actifs, qu'avec les créations de l'imagination d'un poète inspiré, car c'est seulement quand les produits sont formés qu'ils apparaissent clairement à la conscience, et c'est seulement quand on les connaît qu'on peut les vouloir.

Il est un autre fait qui a rapport au pouvoir dramatique mis en jeu dans les rêves, qu'il importe de noter : c'est la rapidité apparente de son action qui se passe en un instant et qui demanderait peut-être des heures si elle se passait dans la conscience, ou si l'on essayait de l'exprimer verbalement d'une façon exacte. Une tragédie ou une comédie de plusieurs actes s'ordonne et se joue en un moment, et il n'est donc pas surprenant, par conséquent, que celui dont le moi conscient est absent ne voie pas qu'il est l'auteur des divers caractères qui figurent dans la pièce et des scènes qu'il joue. Il assiste, heureux ou attristé, approuvant ou condamnant, à un spectacle qu'il a créé de toutes pièces et dont il ne peut et ne veut modifier aucunement le développement.

Je ferai remarquer un autre point plus en rapport avec les facultés mentales du rêveur : c'est le souvenir singulièrement vivace qu'il a quelquefois de choses qu'il ne se rappelle peut-être nullement à l'état de veille. Il peut mettre à contribution les réserves de la mémoire, en tirer des choses nouvelles et vieilles, et donner ainsi à ses scènes une variété que l'on ne pourrait atteindre par la voie d'un souvenir conscient ; car les détails d'un événement passé depuis longtemps, les sentiments

qui l'accompagnaient, les traits d'une personne morte depuis longtemps, le ton d'une voix qui s'est tue, tout est reproduit avec une vivacité et une précision étonnantes. Ce fait, qui a son parallèle dans le délire et dans cet éclair momentané de la mémoire qui précède immédiatement l'inconscience du rêve, montre sans aucun doute, d'abord que l'oubli n'existe pas pour une chose que nous avons attentivement observée et qui a fait partie de notre expérience mentale, et ensuite quel rôle peu actif joue la conscience dans les fonctions du souvenir et de l'imagination. Quand nous sommes éveillés, nos facultés mentales suivent certaines lignes d'activité habituelle qui sont déterminées par nos tendances et nos expériences ordinaires; elles suivent certaines voies accoutumées auxquelles la conscience est pour ainsi dire attachée, car les habitudes et les impressions extérieures contrôlent et déterminent nos pensées beaucoup plus que nous ne le supposons, de sorte que, dans la plus profonde rêverie, nos pensées ne prennent jamais tant le large que lorsque toutes les impressions extérieures sont écartées. Mais, quand nous sommes endormis et que nous ne percevons plus aucune impression, les voies ordinaires ne sont plus suivies, les idées s'éveillent indépendamment de leurs associations sous l'influence de causes physiques; et par suite il n'y a pas un point du cerveau où la mémoire est enregistrée, qui ne puisse entrer en activité d'une manière inaccoutumée. Comme il n'y a rien pour distraire la conscience de l'idée qui entre en activité, elle est remarquablement vive, et, comme les idées qui lui sont associées restent au repos, elle n'est point corrigée et prend des proportions exagérées.

Si nous cherchons à expliquer la remarquable reviviscence, pendant les rêves, d'événements oubliés, nous devons tenir compte : 1° de l'absence d'impressions extérieures qui enchaînent l'esprit à certaines directions de fonctions habituelles, non adaptées pour le conduire vers des événements oubliés; et probablement aussi de l'ouverture des voies inusitées ou négligées qui peuvent y mener; 2° de l'excitation directe des nerfs les plus cachés par l'intermédiaire de la circulation du sang, qui, courant dans une multitude de petits vaisseaux, à travers les

recessus les plus intimes de la substance cérébrale, peut, suivant la quantité, la qualité et la rapidité du courant, mettre en activité les cellules nerveuses avec lesquelles il est en rapport, et incontestablement sans discerner les parties qui ont enregistré les faits les plus récents de celles qui ont enregistré les faits les plus éloignés; 3° il faut tenir compte enfin de l'excitation probable venant de quelque organe intérieur, de cette partie du cerveau avec laquelle l'organe est en rapport spécial, c'est-à-dire dans laquelle il a sa représentation cérébrale.

Quelle que soit l'explication, c'est un fait indiscutable que des personnes se rappellent en rêvant des noms et des choses qu'elles avaient entièrement oubliés, et qu'elles ne reconnaissent peut-être même pas, d'une façon consciente, comme un souvenir; de même nos pensées journalières, qui nous apparaissent comme de nouvelles acquisitions, se trouvent parfois avoir leur source dans l'expérience antérieure ou dans quelque livre lu longtemps auparavant. Maury rapporte parmi d'autres l'exemple suivant : Dans son enfance, il allait au Trilport, village sur la Marne, où son père construisait un pont. Plus tard, devenu adulte, il rêva qu'il était enfant, qu'il jouait au Trilport et qu'il voyait un homme revêtu d'une sorte d'uniforme et auquel il demandait son nom. L'homme répondit qu'il s'appelait C...., qu'il était gardien du pont et disparut. Maury se réveilla ayant le nom de C.... dans les oreilles, et il lui fut impossible de se rappeler s'il l'avait jamais entendu. Quelque temps après cependant il demanda à une vieille domestique qui avait été longtemps au service de son père si elle se souvenait d'une personne du nom de C...., et elle répliqua immédiatement que c'était le gardien du pont qui avait été construit sur la Marne. Les rêves eux-mêmes s'oublient d'une façon singulièrement rapide, en partie sans doute parce qu'ils ont peu de rapports avec l'expérience réelle de notre vie, et en partie à cause de leur caractère incohérent. Nous ne pouvons nous rappeler la centième partie de ce que nous voyons, entendons, sentons, pensons, et faisons dans un jour, et il serait peu sage d'essayer de le faire, vu les limites de la capacité de notre mémoire et la brièveté de notre vie. Si l'on écoute pendant quelques minutes

les discours incohérents d'un dément dans le but de se les rappeler et de les répéter immédiatement après, notre échec nous apprendra combien l'incohérence empêche le souvenir.

Nous voyons dans nos rêves une multitude de figures dont nous n'avons aucun souvenir quand nous sommes éveillés. Les inventons-nous, ou bien nous rappelons-nous des expériences qui avaient été oubliées? Il est certain que celui qui habite une grande ville, pleine de mouvement, voit en quelques jours une centaine de figures qu'il ne pourrait se rappeler volontairement, et il est possible que quelques-unes puissent se reproduire comme figures de rêves. Il semble bien certain aussi que la figure d'un rêve, oubliée pendant la veille, peut réapparaître et rentrer dans le souvenir dans un rêve suivant. Les figures des rêves peuvent donc être des reproductions et non des inventions, mais il est plus probable que nous les inventons, comme nous inventons des scènes et des événements, et même des mots que nous nous imaginons comprendre, mais qui peuvent n'être qu'un non-sens, s'ils nous restent à l'oreille au moment du réveil. Dans les rêves comme à l'état de veille, l'imagination a probablement une action productrice en ce qui concerne la forme, et reproductrice en ce qui concerne les matériaux.

Laissant de côté maintenant ces observations générales sur les rêves, je vais rechercher les causes et les conditions qui semblent déterminer leur origine et leur caractère; et je me propose de les classer sous six chefs principaux, plutôt pour la facilité de la discussion que parce que ces conditions sont distinctes en fait.

Ce sont :

1° Le caractère et l'expérience mentale antérieure;
2° Les impressions sur un sens spécial;
3° L'état de la sensibilité musculaire;
4° Les impressions organiques;
5° Les conditions de la circulation cérébrale;
6° L'état ou le *Tonus* du système nerveux.

1° *Le caractère et l'expérience mentale antérieure.* — Nous ne rêverions jamais, nous aurions le sommeil sans songes du

nouveau-né, si nous n'avions pas quelque expérience mentale; les matériaux de nos rêves, les éléments qui concourent à former de nouveaux produits viennent de l'expérience. C'est une observation commune que les pensées et les sentiments du jour reparaissent sous diverses formes pendant les rêves, d'autant plus certainement et avec d'autant plus de vivacité qu'ils nous ont frappés davantage; et quelques personnes sont si susceptibles que tout sentiment énergique, toute conception intense éprouvés à l'état de veille se reproduiront à coup sûr pendant les rêves de la nuit. Il est certain que, dans nos rêves, nous faisons surtout usage de nos expériences immédiates ou comparativement récentes, vu qu'elles se ravivent par des associations directes, tandis que les expériences anciennes deviennent indistinctes et parfois s'éteignent complètement; encore est-il remarquable de voir avec quelle vivacité de souvenir nous pouvons nous rappeler de temps en temps des personnes, des lieux, etc., depuis longtemps oubliés, soit à l'occasion de quelque stimulus fortuit qui éveille pendant le jour de vieilles associations, soit par suite de quelque perturbation corporelle qui met leurs substrata en activité. Le docteur Darwin mentionne le fait d'un gentleman qui depuis trente ans était tellement sourd qu'il ne pouvait soutenir une conversation que par l'écriture ou par le langage des doigts : il prétendait que dans ses rêves on ne conversait jamais avec lui que par l'écriture ou avec les doigts, et qu'il n'avait jamais eu l'impression d'un langage parlé. Mais il n'est nullement certain que les premières expériences de langage de ce gentleman fussent anéanties; elles auraient pu revivre dans un rêve, si une excitation appropriée avait eu la chance de se produire. Les principales expériences de notre première vie reviennent fréquemment dans nos rêves, et plusieurs scènes se rapportent à notre vie d'école ou de collège. Quant au caractère des scènes où entrent les matériaux de notre expérience récente ou ancienne, il dépend en grande partie du caractère de l'individu qui rêve; et celui-ci, suivant qu'il est fier ou humble, agressif ou paisible, insolent ou timide, sanguin ou mélancolique, vindicatif ou clément, généreux ou méprisable, candide ou habile, ne manque jamais de se retrou-

ver dans ses rêves. Dans cette influence du caractère, on peut dire qu'il y a un retour à des expériences ancestrales et un réveil de leurs substrata à l'activité, car on peut dire d'une personne qui reproduit un trait du caractère de son grand-père qu'elle répète ou se rappelle ce qu'a senti son grand-père.

Outre les associations directes et visibles que l'on peut aisément suivre, il y a des voies indirectes et subtiles qui échappent facilement et par lesquelles une suggestion ou un accident peut remettre en mémoire le passé. Une sensation qui a été associée avec quelque expérience mentale, il y a déjà longtemps, un son particulier, par exemple, ou encore mieux une odeur particulière, ramènera quelquefois dans un rêve les conceptions et les états de conscience de cette expérience, bien que pendant le jour elle n'ait été qu'une perception momentanée et qu'elle n'ait paru réveiller aucune association. Une idée particulière ou un sentiment particulier qui passent rapidement dans la conscience, transitoires et isolés, produiront le même effet. Je sens une odeur particulière en passant le long d'une rue, et pendant la nuit je rêve des scènes de mon enfance qui étaient associées avec cette odeur et auxquelles je n'avais jamais pensé pendant le jour : je vois un homme ou j'entends prononcer son nom, et c'est sa femme à laquelle je n'avais jamais pensé qui joue un rôle dans mes rêves. Il est probable que ce sont ces suggestions transitoires ou ces hasards du jour qui nous fournissent l'explication de la manière mystérieuse dont nous revenons à des scènes et à des événements de la première période de notre vie, quand nous ne pouvons rien concevoir qui puisse évoquer leur reproduction. Connaissant toutes les influences auxquelles nous sommes exposés en un jour, influences dont quelques-unes sont à peine conscientes; connaissant la multitude d'idées qui passent dans l'esprit, les variations de sentiments que nous subissons, il est clair que nous avons là l'explication de certains rêves qui nous rendent perplexes. Des voies d'associations cachées ou inusitées se rencontrent et sont suivies, et elles nous conduisent à la découverte d'expériences oubliées. Il semblerait, par suite, qu'une idée, quand elle entre en activité, ne se borne pas à frapper une corde d'association,

mais qu'elle frappe une corde d'une manière prédominante, de sorte que les autres passent inaperçues, quand elles étaient néanmoins en vibration partielle. Durant le sommeil, une autre corde que la corde habituelle peut répondre avec le plus de force et réveiller ainsi des associations moins familières que celles qui nous sont habituelles pendant la veille.

Notez encore qu'un sentiment naturel produit pendant le jour par quelque scène ou quelque événement peut rappeler, dans les rêves, des scènes et des événements du passé qui avaient été accompagnés d'un sentiment semblable, mais qui en eux-mêmes sont sans aucun rapport avec l'événement récent. Par exemple, quelque chose de désagréable blesse pendant le jour notre amour-propre et produit un sentiment de dépression et d'humiliation; ce triste sentiment, amenant une profonde dépression après que nous avons cessé d'y penser, persiste pendant le sommeil et se traduit par des images appropriées; et nous rêvons de notre temps d'école s'il a été malheureux, si nous avons subi pendant ce temps de semblables humiliations, et il peut arriver que nous combinions les personnes et les incidents de cette époque avec les incidents et les événements qui nous ont affecté douloureusement. Ce sentiment a rappelé une série d'idées sympathiques presque oubliées, et nous ne sommes pas médiocrement étonnés, même dans nos rêves, de nous trouver adultes, dans cette position pénible d'une subordination d'écolier. De même, un sentiment agréable de supériorité produit par quelque éloge se traduira pendant le rêve par une interprétation ou une représentation concrètes adaptées.

On a une tendance à croire que les images et les événements d'un rêve pénible sont la cause des sentiments désagréables que l'on éprouve; mais il n'en est pas ainsi; le sentiment est la véritable cause des images, il en est pour ainsi dire le générateur. Une habitude bien connue de l'esprit, c'est de chercher avec ou sans conscience claire, dans un objet extérieur la cause de nos sentiments et de créer cet objet, s'il est besoin; et, s'il ne trouve pas de cause objective de nos sentiments, nous attribuons à des objets indifférents le pouvoir de les produire, ou bien nous créons les objets appropriés; et l'on a des exemples

très nets de cette tendance dans les rêves et dans la folie. Coleridge a fait remarquer avec raison que les images des rêves subissent les métamorphoses les plus soudaines et les plus étranges sans nous causer beaucoup de surprise et qu'elles disparaissent en même temps que les terreurs qui les accompagnent, au moment du réveil : ce qui ne serait pas le cas, si elles étaient la véritable cause de la terreur. De même, les illusions pénibles de celui qui souffre de cette forme de dépression mentale connue sous le nom de mélancolie subissent peut-être des modifications allant du terrible au grotesque sans changer son angoisse; en fait, l'angoisse peut exister pendant quelque temps, comme un sentiment vague et terrible, sans être accompagnée d'aucune illusion déterminée, et la forme de l'illusion est plutôt le fait du hasard que de l'essence de la maladie. Dans cette génération ou cristallisation des images de la crainte par suite des troubles du sentiment, nous trouvons une démonstration de la vraie nature des soi-disant fantômes et apparitions. Ce sont les effets du sentiment de l'appréhension engendré par des lectures, des conversations ou des idées concernant ces fantômes. Quand Luther vit le diable entrer dans sa chambre à Wittenberg et lui jeta immédiatement son encrier à la tête, il semble qu'il n'avait pas ressenti beaucoup d'horreur ni grande surprise, mais qu'il avait plutôt considéré la visite comme une intrusion d'un adversaire avec lequel il avait eu plusieurs rencontres; mais, si le diable avait réellement surpris Luther pendant qu'il se promenait dans sa chambre, je doute que Luther eût répondu à l'assaut d'une façon si prompte et si énergique. Ceux qui voient des fantômes dans cet état de préparation mentale n'en souffrent pas beaucoup, bien qu'ils puissent affirmer dans leurs récits que les cheveux se dressaient sur leur tête et qu'ils étaient dans l'agonie de la frayeur; tandis que ceux qui ont été terrifiés par une apparition subite, par une figure que l'on a malicieusement dressée devant eux comme un fantôme, sont souvent sérieusement frappés par le choc, perdent connaissance, ou tombent dans une attaque, ou prennent une fièvre cérébrale, ou sont même littéralement foudroyés par la mort. Dans un cas, l'apparition se faisait devant un esprit con-

venablement préparé par un sentiment préalable donnant une forme au sentiment vague, et il n'y avait pas grande surprise. Dans l'autre cas, elle se présente inopinément à un esprit non préparé, par suite produit un grand choc et un effet désastreux.

Ce serait une longue tâche d'étudier à fond les phénomènes des rêves, et un volume, au lieu d'un chapitre, serait nécessaire pour exposer les résultats d'une étude complète. Je me contenterai de rapporter un des rêves vivaces qui m'obsédèrent pendant une nuit agitée, dans le but de montrer comment les circonstances les plus bizarres peuvent, si on les examine avec suffisamment de soin, être rapportées à des incidents de l'expérience antérieure. J'étais dans un grand édifice rempli de monde, ressemblant en partie à une église et en partie à une salle publique, quand deux clergymen, qui je ne sais comment se trouvèrent au nombre de trois, s'avancèrent dans la nef, se dirigeant vers la chaire, qui en occupait un côté; deux se détournèrent pour entrer dans cette chaire; le troisième continua sa route le long de la nef, vers l'endroit où devait être l'autel; puis, quand il eut fait quelques pas, il disparut avec la nef et le tout. L'un des clergymen était difforme : il était presque plié en double, et la chaire, dès qu'il y entra, fut transformée en une espèce de plate-forme de salle publique avec des rangées de sièges par derrière, pleine de monde et dont j'occupais un des coins. L'un des clergymen commença le service ou la cérémonie en lisant un verset que je fus un peu surpris de ne pas reconnaître, et l'autre, au lieu de continuer par le « dearly beloved » du Prayer Book, se mit à lire une histoire ennuyeuse de quelque livre étranger et qui me fatigua beaucoup; et, comme je m'étonnais de ce qu'il pouvait bien lire, subitement un vieillard, au milieu de l'église ou de la salle, s'écria : « Belle mort, sois damnée, et laisse-nous manier la vie! » et il se mit à chanter un hymne comme un vicaire de paroisse des anciens temps. Un mouvement général de surprise parcourut l'assemblée; je regardai tout autour de moi, et, plaçant ma main devant mes yeux, je ris de tout mon cœur. A ce moment, un ami allemand que je n'avais pas vu depuis quelques années parut devant moi, et je m'éveillai.

Tel était le rêve; en voici l'interprétation : La salle était une combinaison d'une vieille église de Paris où j'avais l'habitude d'aller dans mon enfance et de S. James's Hall, où j'avais assisté quelque temps auparavant à une réunion nombreuse et où je m'étais tenu derrière la plate-forme. Le clergyman difforme ressemblait à un monsieur que j'avais eu l'habitude de voir dans la rue, dix ans auparavant, qui demeurait près de mon appartement et dont la figure avait fait une impression sur moi. Ce n'était pas un clergyman; je n'avais jamais eu aucun rapport avec lui, et je ne puis comprendre comment il a pu jouer un rôle dans mon rêve. La longue histoire qu'il se mit à lire en chaire, au lieu de faire un discours au public, était évidemment suggérée par le fait que j'avais lu ce jour-là même, dans un journal, un paragraphe qui rendait compte de la vie du Dr Newman à l'Oratoire, de Birmingham, et où l'on disait que, lorsque les frères de l'Oratoire étaient à dîner, l'un d'eux lisait à haute voix la vie de quelque saint ou un chapitre instructif.

L'apparition du vieillard dont les manières, mais non la figure ressemblaient à celui de l'ecclésiastique parisien que j'avais vu lorsque j'étais jeune venait du souvenir d'un passage bien connu de Jean Paul que j'avais souvent à l'esprit. « Oh ! que la mort est belle, vu que nous mourons dans un monde de vie et de création sans fin ! » et la dernière partie de son exclamation m'était clairement suggérée par les vers familiers de Tennyson :

« C'est après la vie et non après la mort que nous soupirons.
C'est plus de vie, et une vie plus pleine que nous désirons. »

Le mouvement de rotation, et le rire en mettant la main devant mes yeux étaient un tic de mon ami lorsque dans un meeting il s'amusait de ce qu'il appelait une « bourde capitale » : la répétition de son mouvement avait ramené devant moi l'image de mon ami. Tout le rêve fut l'affaire d'un instant, car je l'avais eu pendant une nuit où je n'étais pas plutôt endormi que je commençais à rêver furieusement et que je m'éveillais aussitôt. Quelques nuits plus tard je me surpris dans un rêve essayant de suivre les associations de mon rêve, ce qui tenait

évidemment à l'attention toute spéciale que j'avais donnée aux péripéties de mes rêves et aux efforts que j'avais faits pour les expliquer.

Sous le titre d'expérience mentale antérieure, bien qu'il ne s'agisse pas là d'expérience personnelle, on peut classer ces exemples de ce qu'on appelle les retours dans le sommeil aux modes ancestraux de penser, de sentir et d'agir. Prenez, par exemple, le fait cité par Darwin d'un gentleman qui pendant son sommeil avait l'habitude de faire un mouvement particulier du bras droit, de l'élever lentement jusqu'à la hauteur de la face et de le laisser tomber pesamment sur son nez, et dont le fils et la petite-fille faisaient exactement les mêmes mouvements quand ils étaient endormis [1]. Dans ce cas, les substrata nerveux stimulés pendant le sommeil produisaient une fonction motrice qui s'était organisée dans la constitution par des expériences ancestrales. Qui peut empêcher qu'une expérience mentale matérialisée ne se produise de la même manière? Un proverbe aussi commun que le suivant : « Il ressemble en tout à son père, » peut être vrai de l'esprit comme du corps et aussi vrai des rêves que de l'état de veille.

Je vais examiner maintenant la seconde classe des excitants des rêves.

J'en ai dit suffisamment pour montrer que les moindres occasions peuvent faire revivre des expériences depuis longtemps tombées dans l'oubli et les faire servir aux constructions dramatiques les plus nouvelles et les plus étranges, et pour prouver que la faculté de créer et de combiner qui est au fond de ce que nous appelons l'imagination est quelque chose de spontané, de presque instantané dans ses opérations et même de plus inventif dans le sommeil que dans la veille.

2° *Impressions sur un sens spécial.* — Comme tous les sens ne sont pas toujours également endormis pendant notre sommeil, l'un d'eux est quelquefois suffisamment éveillé pour être susceptible de recevoir des impressions, et il est certain

1. Darwin. *L'expression des émotions chez l'homme et chez les animaux.* Voir aussi un article intéressant « sur quelques lois organiques de la mémoire, » par le Dr Laycock, dans le *Journal of mental science*, juillet 1875.

que ces impressions peuvent être l'occasion d'un rêve, ou en déterminer le caractère. Le Dr Grégory nous apprend que, s'étant endormi avec une bouteille d'eau chaude à ses pieds, il rêva qu'il marchait sur le cratère du mont Etna. Bien qu'il n'eût jamais visité l'Etna, il avait dans sa jeunesse fait l'ascension du Vésuve et il avait éprouvé une sensation de chaleur aux pieds quand il marchait sur les bords du cratère. La sensation de chaleur aux pieds était la cause évidente du caractère spécial du rêve. On a souvent cité l'histoire d'une personne qui, ayant un vésicatiore sur la tête, rêva qu'elle était scalpée par les Peaux-Rouges. Un bruit dans l'appartement ou en dehors, lequel réveille le dormeur, peut être l'occasion ou l'un des éléments d'un rêve qui paraît avoir duré un temps considérable, mais qui n'a pas dépassé un instant : le bruit est entendu avant d'être perçu d'une manière consciente, et l'esprit, se pressant d'en donner une interprétation, met sans doute en jeu des idées qui ont été associées avec une impression forte et récente faite sur l'esprit pendant l'état de veille. Alfred Maury a entrepris une série d'expériences sur lui-même dans le but de montrer l'influence des impressions faites sur lui pendant son sommeil [1].

Il donna ses instructions à une personne qui devait rester à ses côtés et faire sur ses sens diverses impressions, sans lui dire auparavant ce qu'elle allait faire, et qui devait l'éveiller immédiatement après chaque excitation. Après avoir eu les

1. La réception cérébrale et l'assimilation d'une impression antérieure à la connaissance consciente, qui lorsqu'elle suit immédiatement est forcément frappée par elle comme par une expérience semblable antérieure, est un phénomène du même ordre. (Voir *Physiology of mind*, p. 33.) Dans quelques états morbides du cerveau, ces illusions d'expériences antérieures identiques sont très nettes. Dans les *Archiv. für Psychiatrie*, le Dr Pick rapporte le cas d'un fou qui fut envoyé à un asile par suite d'excitations et d'illusions qui lui faisaient croire que l'on mettait du poison dans ses aliments, que l'on écoutait ses conversations, etc. « Depuis sa jeunesse, il avait eu une vague conscience d'avoir déjà eu l'expérience des événements qui se passaient. D'abord ces notions étaient d'un caractère obscur et incertain mais avec le temps elles devinrent plus claires, de sorte que le malade pensait posséder une double nature. Des visites à des lieux de plaisir, la vue d'amusemesnts publics, de rencontres accidentelles, affectaient si profondément sa mémoire qu'il était convaincu d'avoir déjà visité les mêmes lieux et d'avoir vu les mêmes personnes dans des conditions exactement semblables. » (Bd. VI, H. 2, p. 568.)

lèvres et le nez chatouillés avec une plume, il rêva qu'on lui avait appliqué sur la face un emplâtre de poix et qu'ensuite on l'avait enlevée si violemment qu'on avait arraché la peau de son nez, de ses lèvres et de sa figure. Quand on le pinça à la partie postérieure du cou, il rêva qu'on lui avait mis sur le cou un vésicatoire; et cela lui rappela un docteur qui l'avait traité dans son enfance. D'autres expériences eurent un résultat semblable, mais dans beaucoup il n'y eut aucun rapport entre l'excitation et le rêve. Beaucoup de personnes doivent avoir rêvé de temps à autre qu'elles marchaient dans la rue dépouillées de tout vêtement et qu'elles se sentaient fort embarrassées de leur situation; il est probable que la cause de ce rêve est une sensation de froid qui vient d'une insuffisance de vêtements ou tient à ce que les couvertures sont tombées du lit et laissent découverte une partie du corps. Quand le dormeur a la fièvre, une sensation de frisson peut être le point de départ d'un rêve, en dehors de toute insuffisance et de tout dérangement des couvertures. Quand la fièvre ou tout autre trouble physique, telle qu'une indigestion, a produit une irritation ou une modification de la sensibilité de la peau, il est aisé de comprendre que les impressions qu'elle reçoit seront modifiées et qu'elles subiront encore une nouvelle modification quand elles arriveront au cerveau, où, en prenant une forme objective, elles subiront des transformations extraordinaires : le moindre contact pouvant devenir un choc, un coup de poignard, une morsure de bête sauvage, et faire que le dormeur se réveille dans la frayeur d'un cauchemar.

Coleridge pensait que le cauchemar n'était pas un simple rêve, mais qu'il se produisait toujours au moment du réveil, « et le plus souvent durant une rapide alternative, une scintillation pour ainsi dire du sommeil et de la veille. »

Il supposait, en fait, que l'esprit recevait du dehors des impressions qui se mélangeaient avec les images des rêves et leur donnaient l'apparence de la réalité, car il y a en ce moment une absence complète du pouvoir de distinguer entre les images subjectives et les réalités objectives. C'est sans doute ce qui arrive quelquefois; mais il n'est pas certain qu'il en soit tou-

jours ainsi. Il est digne de remarque cependant que, dans cette forme de mélancolie, où l'esprit est obsédé par quelque illusion vague, énorme, horrible, où l'individu est incapable du moindre exercice, restant comme une statue à l'endroit où il se trouve, état qu'on peut comparer à un cauchemar prolongé, les impressions du dehors sont modifiées pour s'adapter aux horreurs des illusions. Le malade ne peut, à aucun degré, distinguer entre les sentiments subjectifs qui viennent de son état morbide et les impressions actuelles qui sont faites sur ses sens; et tous les efforts anxieux que font ses amis pour le tirer de sa léthargie, pour le rassurer, pour le soutenir avec des aliments qu'il refuse, lui paraissent des moqueries et des tortures de diables qui l'environnent et le tourmentent. Dans les cas de dérangement d'esprit moins profond, la mauvaise interprétation des sensations actuelles est aussi commune : une modification d'une sensation gustative, qui peut venir d'un trouble digestif, fait naître et entretient dans un esprit malade, l'illusion que du poison a été mélangé aux aliments; une modification de l'odorat lui fait croire qu'il existe dans l'air des vapeurs nuisibles; un désordre du toucher lui fait croire qu'il est soumis à des influences magnétiques mystérieuses. De plus, dès que l'interprétation fausse s'est produite elle réagit sur les sens et augmente le désordre de la sensation, de même que l'attente d'une sensation particulière excite les sens à la sentir. Ces points de contact entre les opérations de l'esprit dans la folie et dans les rêves sont d'un grand intérêt en ce qu'elles jettent beaucoup de lumière sur leurs phénomènes réciproques, car, si nous connaissons les conditions actuelles des rêves, il est certain que nous avons un fil qui peut nous guider dans nos recherches sur les phénomènes les plus obscurs de la folie.

3° *Impressions organiques.* — Il y a des songes que je fais de temps en temps et qui certainement ont leur point de départ dans certains états des viscères abdominaux. Je prends pour accordé que chaque organe intérieur a, indépendamment de l'action indirecte qu'il exerce sur le système nerveux par l'intermédiaire du sang, une action spécifique sur le cerveau par l'intermédiaire de fibres nerveuses directes, action dont le résultat

conscient est une certaine modification du mode ou du ton de l'esprit. Nous ne sommes point directement conscient de cette action physiologique en tant que sensation définie, mais ses effets n'en sont pas moins attestés par certains états dont nous ne pouvons nous rendre aisément compte. En réalité, ces effets organiques du consensus physiologique des organes déterminent notre nature affective; son ton est le produit harmonique ou discordant de leurs rapports complexes, et la quantité de force que nous développons de même que les couleurs sous lesquelles nous voyons la vie ont en eux leur fondement. S'il en est ainsi, il est évident que, lorsque les sens sont fermés et que les opérations conscientes de l'esprit sont en congé, ces effets intérieurs se manifesteront plus distinctement, de même que les étoiles deviennent brillantes quand le soleil est couché et que l'éclat de sa lumière ne les voile plus. Le mode sympathique ou le sentiment produit par un organe spécial qui peut, sous l'influence de certaines causes, exercer pendant le sommeil une plus grande action que d'habitude sur le cerveau, mettra en jeu les idées sympathiques de ce mode et fournira le fond sur lequel se broderont les rêves; il ne déterminera pas directement la forme spécifique des idées, mais bien le ton fondamental exalté ou déprimé du drame qu'elles concourent à former, c'est-à-dire le caractère du rêve par rapport à la personnalité.

On ne mettra pas en doute que l'on ne puisse trouver dans ces opérations l'occasion de plusieurs rêves, car il y a tant de changements indéterminés dans nos sensations organiques que leurs différents effets peuvent se trouver dans les rêves, bien que nous ne puissions les reconnaître ou les décrire quand nous sommes éveillés. Quand, dans le sommeil, la respiration n'est pas suffisamment libre, et que l'action du cœur est gênée, comme cela arrive dans ces cas, le dormeur peut se réveiller subitement dans la plus grande appréhension de quelque chose de terrible qu'il a éprouvé pendant son rêve. L'expression motrice naturelle et involontaire de la gêne cardiaque se traduit par une action des muscles de la face et de la respiration qui sont mis en jeu dans la crainte et l'appréhension; mais cette

action ne peut se produire dans le sommeil, et, à sa place, nous avons dans le rêve terrifiant et dans le désir que l'on ressent d'échapper à un danger qui vous menace une expression également involontaire de l'état physique. Car lorsqu'une passion s'est produite, ou plutôt quand il y a une excitation des substrata nerveux qui en sont la base physiologique, l'énergie peut se dépenser dans l'une de ces deux directions principales, ou bien en mettant en jeu les muscles qui sont l'expression naturelle de cette passion, ou bien en provoquant l'éveil des idées sympathiques.

Maintenant, si une personne a un bon sommeil, j'en conclus que ses centres nerveux moteurs et que son système musculaire sont si profondément endormis qu'elle ne peut en faire usage pour exprimer par des mouvements appropriés son état interne, et qu'alors l'énergie se dépense principalement dans des rêves pénibles. Il y a une sorte de rapport inverse entre les idées et les mouvements en ce qui concerne leur action; quand nous sommes profondément absorbés dans nos réflexions, le corps reste en repos et la respiration se ralentit; quand nous sommes actifs et que nous respirons rapidement, nous ne pouvons penser; le fou dont l'esprit est obsédé par une illusion épouvantable reste passif et comme une statue, et l'extatique, quand il est dans la contemplation, est sans mouvement, avec une respiration et un pouls à peine perceptibles. La passion qui trouve une issue dans un langage abondant ou dans d'autres mouvements ne trouble pas beaucoup les pensées, et l'angoisse qui s'évanouit appelle une armée d'idées malicieuses. De même, l'excitation partielle du cerveau produite par un viscère devient dans le sommeil l'occasion d'un rêve, alors que dans la veille elle se serait probablement traduite par de simples mouvements corporels, comme un bâillement, des tiraillements des membres, etc., car nous exécutons souvent beaucoup de mouvements de cette nature que nous remarquons à peine et dont la source est dans la vie organique. Quand nous sommes endormis, nous pouvons remuer nos bras, étendre nos membres, nous retourner, mais en général les idées sont beaucoup plus actives que les mouvements.

Un repas lourd et indigeste, pris quelque temps avant de se mettre au lit, est une cause bien connue d'une forme de cauchemar dans lequel on rêve que l'on a sur la poitrine une montagne ou un monstre qui l'écrasent par leurs poids. Il n'est pas facile de dire si le rêve est l'effet direct de l'action sur le cerveau de l'estomac distendu ou de la gêne des fonctions des poumons et du cœur; mais, quel que soit le mécanisme intime, il est intéressant de noter que l'interprétation mentale de l'oppression est en rapport avec sa cause. Les troubles de la digestion manquent rarement de produire des rêves pendant le sommeil. On ne sait si la rate donne une couleur spéciale aux rêves, mais il n'est pas douteux que les désordres du foie et des intestins sont l'occasion de rêves dont ils influencent le caractère. Le passage des aliments dans le canal alimentaire peut de même modifier les impressions faites sur le cerveau, et celles-ci sont interprétées, comme les autres sensations d'origine subjective, d'après les expériences objectives des sens. J'ai eu à plusieurs reprises des rêves très circonstanciés où j'étais occupé à faire l'autopsie d'un corps qui revenait à la vie et s'asseyait tranquillement sur la table où je travaillais. Une fois, je pris un maillet de bois pour lui frapper la tête avec force; une autre fois, je plongeai ma main dans la poitrine ouverte pour en retirer le cœur; mais aucun de ces efforts désespérés ne semblait produire la mort et remettre le corps à l'état de cadavre. Chaque fois, autant que je me rappelle, je ressentais un sentiment indescriptible de surprise et de crainte, avec la résolution d'échapper à tout prix aux conséquences de l'autopsie d'un corps vivant; il y avait de plus un sentiment très vif de réprobation ou d'humiliation que je n'avais jamais éprouvé depuis l'époque où j'étais à l'école.

Ces rêves paraissent toujours s'être produits en rapport avec quelque état anormal de l'intestin, non que le trouble intestinal eût quelque chose à faire avec les incidents du rêve, mais il est probable qu'il déterminait ce sentiment fondamental de réprobation que le rêve m'inspirait. J'ai connu un homme très éminent, qui, lorsqu'il souffrait de certain trouble abdominal, rêvait qu'il allait de water-closet en water-closet, à une sta-

tion de chemin de fer, et qu'il les trouvait tous occupés ou hors d'état de servir. Les dérangements intestinaux peuvent encore réagir sur l'état mental d'une manière indirecte, par l'intermédiaire des effets qu'ils produisent sur la peau. Quand il existe une irritation ou un autre désordre de la muqueuse gastrique ou intestinale, la peau avec laquelle la muqueuse est en continuité sympathise, devient irritable, est le siège de troubles de la sensibilité, ce qui fait que les impressions qu'elle reçoit sont plus modifiées dans les rêves que de coutume.

Les organes qui montrent le mieux leur action spécifique sur l'esprit sont les organes reproducteurs; les rêves dont ils sont l'occasion ont un caractère qui ne peut laisser aucun doute sur le caractère spécifique de leur origine. Sans entrer dans une discussion détaillée des phénomènes qu'ils présentent, je puis en tirer certains enseignements plus clairs que ceux qui sont fournis par les autres organes internes. D'abord, on peut conclure, selon toute probabilité, que les autres organes ont également des effets spécifiques, bien que moins frappants. Ensuite, on peut noter que ces rêves caractéristiques, qui commencent à se montrer au moment où les organes reproducteurs entrent en fonction, se produisent avant que l'individu ait eu l'expérience de l'exercice de ces fonctions. L'expérience est d'accord avec le fait qu'il est inutile d'apprendre aux jeunes gens l'exercice de ces fonctions; l'instinct leur apprend ce qui est nécessaire pour les satisfaire. Il est clair qu'il y a des substrata nerveux qui sont inactifs dans le cerveau de toute personne, jusqu'au moment de la puberté, et qui fonctionnent alors pour la première fois. Cela peut nous faire soupçonner combien de particularités de la pensée, des sentiments, des mœurs, qui nous différencient des autres personnes, sont dues aux substrata nerveux dont nous avons hérités de nos ancêtres immédiats ou éloignés, et dont quelques-uns entrent peut-être en fonction en même temps que certaines modifications physiques qui se produisent à certaines périodes de la vie. L'individu qui commence à penser, à sentir et à agir suivant son caractère, au moment de la révolution de la puberté, peut aussi montrer,

pour la première fois, des particularités de pensée et de sentiments propres à ses ancêtres quand plus tard les fonctions des organes reproducteurs déclinent ou s'évanouissent. Enfin, les opérations mentales qui ont leur source dans ces organes servent à nous montrer de quelle nature sont les effets produits par les organes internes, et quel rôle elles jouent comme facteurs de l'esprit. Elles produisent un ton particulier, une façon de sentir de l'esprit qui donne naissance à certaines idées corrélatives, en même temps qu'elles les rendent actives, et de plus elles montrent la force du désir qui guide notre conduite. Mais elles n'intéressent pas directement l'intelligence, comme on l'a supposé; l'intelligence est une fonction de la vie animale ou de relation qui se développe aux dépens des sensations et des réactions motrices, c'est-à-dire de la capacité de recevoir des impressions du dehors et de s'y adapter. Le rôle de l'intelligence, c'est de conduire, de diriger comme un pilote, la force de l'individualité, qui, elle, dérive des profondeurs inconscientes de la vie organique; les idées sympathiques qu'éveille un mode particulier de sentir sont les canaux appropriés ou les formes par lesquelles s'exprime le sentiment quand il ne se traduit pas immédiatement en action, et c'est d'après l'éducation d'une personne, ou d'après son expérience, que les activités de l'idéation seront ou non l'expression intelligente du sentiment fondamental.

J'en ai dit assez pour montrer la grande part que prend l'action physiologique des organes viscéraux dans la production et la caractéristique des rêves. En somme, il est probable que ce sont les agents les plus actifs à cet égard, car le sommeil du corps n'est pas leur sommeil; ils continuent leurs fonctions pendant la nuit, bien qu'avec moins d'activité, et si le sommeil est léger, ou si quelques-unes de leurs fonctions sont assez troublées pour constituer une excitation anormale, leurs sympathies cérébrales se traduiront par l'activité irrégulière des rêves, si elles ne sont pas assez fortes pour provoquer le réveil.

4° *Sensibilité musculaire.* — On a rapporté que diverses personnes saintes de l'antiquité, des hommes et des femmes, quittaient corporellement la terre pour flotter dans l'air, pendant

dant leurs ravissements spirituels ou leurs extases, et il n'est pas douteux que quelques-uns d'entre eux ne l'aient senti et cru faire. Saint Philippe de Néri, saint Dunstan, sainte Christine pouvaient à peine être retenus par leurs amis, et l'on dit qu'Agnès de Bohême fut subitement enlevée de terre, pendant qu'elle se promenait dans le jardin, et disparut aux yeux de ses compagnes, ne répondant rien à leurs demandes inquiètes, sinon par un doux et aimable regard à son retour sur la terre après son essor. Chacun de nous a fait la même expérience dans quelqu'un de ses rêves. On ne doit pas chercher l'explication bien loin. On peut avoir, pour ainsi dire, une hallucination motrice et s'imaginer exécuter des mouvements que l'on ne fait point, de même que l'on peut avoir des hallucinations sensorielles et s'imaginer voir ou entendre des choses imaginaires. Nous sommes la victime d'une hallucination motrice, quand nous avons le vertige et que la chambre semble tourner autour de nous ; les intuitions motrices entièrement subjectives, produites par l'action irrégulière des centres moteurs, sont interprétées objectivement d'après notre expérience sensorielle ordinaire, de même que les sensations d'origine subjective sont interprétées objectivement pour devenir des hallucinations. Certains poisons introduits dans le sang déterminent d'abord des vertiges, et, si leur action continue, des convulsions ; d'abord ils touchent légèrement les centres moteurs et les centres sensoriels qui leur sont associés ; ils les mettent dans un état d'activité irrégulière, dont l'aspect subjectif est le vertige, ils les intéressent plus gravement quand l'énergie des centres se décharge par des convulsions. Quand un alcoolique ferme les yeux, il sent le lit s'affaisser sous lui dans des abîmes, le désordre de son intuition motrice s'interprétant de cette manière, et, quand il tombe par terre ou qu'il heurte sa tête contre les murs, il lui semble que la terre s'élève et vient le frapper ou bien que les murs s'avancent sur sa tête ; son trouble moteur et ses hallucinations sont la conséquence directe de l'empoisonnement de ses centres nerveux par l'alcool. Un des effets de l'aconit, quand il est pris à doses toxiques, c'est de produire un sentiment comme si le corps était

gonflé et se tenait suspendu dans l'air, et cela est probablement dû à la perte de sensibilité de la surface du corps qui suit l'administration du poison et qui fait que l'individu ne se sent plus en contact avec ce qui est autour de lui; la partie du corps qui ne répond plus au contact paraît ne plus lui appartenir, et il interprète l'interruption de sensibilité entre son corps et les objets environnants comme une séparation de substance telle qu'elle pourrait être produite si son corps était dans l'air. Ces exemples montrent quel rôle considérable les hallucinations motrices, combinées comme elles le sont avec des troubles sensoriels, peuvent jouer dans les phénomènes du rêve.

Si le dormeur est couché dans une position gênante, il peut rêver qu'il prend part à un combat désespéré, ou qu'il grimpe au risque de sa vie sur les bords d'un précipice escarpé, et quand il a fait des efforts convulsifs pour se sauver, qu'il sent qu'il ne pourra le faire, il s'éveille et quitte son attitude forcée. Il n'est pas rare de rêver que l'on est dans le danger imminent de tomber d'une grande hauteur, et l'on s'éveille juste au moment où l'on fait des efforts violents pour s'empêcher de tomber. On a supposé que ce rêve est dû au relâchement graduel des muscles au moment où l'on s'endort et à leur contraction soudaine, comme l'on voit tomber lentement la tête d'une personne assoupie par suite du relâchement des muscles et se redresser subitement par suite de leur contraction ; ce rêve peut encore être dû à la position inclinée du lit sur lequel la personne repose. Après de grands efforts musculaires, tels que l'ascension de hautes montagnes, j'ai souvent rêvé que je glissais dans des précipices, que je tombais dans des abîmes, etc., et ces rêves étaient quelquefois si pleins de réalité que j'étais obligé en me réveillant d'étendre les mains et de saisir les bords de mon lit pour m'assurer du lieu où j'étais; sans doute, les muscles fatigués étaient l'occasion, par l'intermédiaire de leurs centres moteurs, du drame mental auquel prenaient part les expériences sensorielle de la journée. Mais je fus un jour surpris de faire cette sorte de rêves quand, dans la journée, je n'avais fait aucun exercice musculaire particulier, que je n'étais au voisinage d'aucune montagne et que je ne pouvais d'abord trouver

aucune raison qui eût pu provoquer ce rêve ; à la réflexion cependant, je me rappelai un événement fugitif de la journée qui me parut une cause suffisante, car, étant en province, j'avais été conduit rapidement à la station du chemin de fer dans une petite charrette, et, pendant que les chevaux tournaient un angle de la route qui était en descendant, mes muscles s'étaient contractés involontairement, parce que j'avais senti, aux secousses de la voiture, la nécessité de me tenir solidement sur le siège. Sans aucun doute, c'était à ce sentiment passager d'un support qui faisait défaut qu'était dû mon rêve de la nuit. Quand Braid suscitait dans l'esprit des personnes qu'il avait hypnotisées certaines idées associées avec certaines attitudes corporelles, en donnant au corps des attitudes appropriées, il excitait l'état mental par l'intermédiaire des actes musculaires qui leur sont associés. Il eût pu les faire naître également sans aucune action musculaire mais par l'excitation, si elle avait été possible, des centres moteurs ; il eût provoqué de la sorte des intuitions motrices sans mouvements actuels, de même que nous provoquons les illusions spéciales à un amputé en excitant les nerfs de son moignon. Il n'est pas douteux que ce que M. Braid fit dans le sommeil artificiel se produit souvent dans le sommeil naturel et qu'on doit en tenir compte dans des recherches sur la cause des rêves.

Il peut être intéressant de se demander si les mouvements du cœur et de la respiration qui se succèdent sans interruption, qui se bornent à diminuer d'intensité pendant le sommeil, ont quelque effet sur les rêves. Quand ils ne sont ni accélérés ni ralentis, ils ne produisent aucun effet ; c'est là un fait, si c'est un fait, qui est prouvé par l'absence de rêves dans certains cas ; mais, il y a de bonnes raisons de croire que lorsqu'ils sont anormaux ils entrent pour quelque chose dans les rêves. Plusieurs fois j'ai eu un rêve dans lequel je sentais la nécessité urgente de faire un instant d'exercice si je voulais continuer à vivre ; j'éprouvais le sentiment intense que sans cela j'allais mourir, et, bien qu'après un rêve pareil j'aie pris la résolution de rester tranquille pendant le rêve suivant, dans le but de voir ce qui arriverait, je n'ai jamais pu réussir : l'appréhension est si acca-

blante que j'ai toujours fait le tressaillement ou le soupir convulsifs nécessaires, et je m'éveillais avec une agitation tumultueuse du cœur. Ce rêve semble avoir son origine dans un obstacle à l'action du cœur qui, au bout d'un certain temps, se contracte avec violence pour surmonter l'obstacle et ensuite pendant un certain temps continue de battre avec rapidité. On peut supposer qu'une augmentation d'activité des poumons ou du cœur ou même que l'activité normale de ces organes, dans des conditions spéciales, influencent le cerveau pendant le sommeil, et impriment un certain caractère au rêve qui suit. Je ne pourrais dire quel est ce caractère, à moins que la sensation de voler ne soit due à la conscience d'une activité rythmique des poumons ou des mouvements respiratoires, qui suggère le rythme des mouvements du vol. Mais, que nous ayons dans ces mouvements continus des facteurs occasionnels dans la production des rêves, c'est là un point qui est en accord avec les considérations physiologiques générales et avec l'expérience positive, autant que cela est possible dans un sujet aussi obscur.

5° *La circulation cérébrale.* — Quand le cerveau pense, il est le siège d'une circulation plus active que lorsqu'il est au repos; mais cette circulation ne doit pas être trop active; sans quoi le cours des pensées ne peut rester régulier. L'expérience a montré qu'il y avait deux conditions qui gênaient la pensée, à savoir une circulation excessive ou une circulation trop faible dans la substance cérébrale. Il peut y avoir cependant un excès de sang dans le cerveau avec un ralentissement de la circulation; c'est là la congestion passive qui met également un obstacle à la pensée, parce qu'elle empêche l'écoulement d'un sang vicié et l'afflux d'un sang nouveau. Quand la circulation est trop active, les idées sont rapides, imparfaites, transitoires, tumultueuses, confuses, et à peine cohérentes; et, si le trouble physique est poussé plus loin, le tumulte des idées dégénère en un véritable délire, comme on peut le voir, par exemple, dans l'inflammation des membranes du cerveau. Lorsqu'une trop petite quantité de sang, ou qu'un sang appauvri circule dans le cerveau, il y a également un obstacle à la pensée : il y a de la langueur, de l'apathie, de l'impossibilité de concentrer son attention et une

positive incapacité de penser; et, si cet état s'aggrave, le délire peut également se produire, mais plus faible, moins énergique que le délire de l'hyperhémie. Si l'on applique ces considérations à l'état de la circulation cérébrale pendant le sommeil, il est aisé de comprendre que ses oscillations peuvent être souvent l'occasion de rêves. Ces rêves sont quelquefois remarquables par leur vivacité et leur cohérence; le dormeur sort de son rêve comme de quelque chose de réel; il se rendort et immédiatement est repris par un autre rêve également vivace, qui le fait se réveiller de nouveau; il n'est pas plus tôt endormi qu'il est déjà engagé dans un autre rêve et que les rêves se succèdent rapidement, faisant ainsi du sommeil une malédiction, si bien que l'on peut s'écrier avec Job : « Quand je dis : Mon lit me soulagera, ma couche allégera ma douleur; alors tu me tourmentes par des rêves, tu me terrifies par des visions. »

Il est probable que ces rêves si vifs et si cohérents indiquent une activité générale de la circulation cérébrale et qu'ils se suivent aussi longtemps que la circulation est troublée. Le malheur, c'est que dans cet état la cause et l'effet semblent réagir l'un sur l'autre, de manière à entretenir leur activité : la rapidité du courant sanguin excite les éléments nerveux, et les éléments excités provoquent en retour et entretiennent l'activité de la circulation. Nous ne pouvons dormir d'un sommeil paisible que si la circulation se calme, et le courant du sang ne se calme que si l'on peut arrêter le cours des idées. Mais ni le cours du sang ni le cours des idées ne s'arrête le premier. Aussi l'un des meilleurs moyens de s'endormir est-il de fixer son attention sur quelque objet ou quelque événement insignifiant pendant un temps assez long pour permettre aux idées de se calmer. Imaginer un bruit monotone et continu, l'écoulement de l'eau d'une rivière, etc., et fixer sur ce sujet son imagination sans lui permettre de s'égarer vers des idées excitantes; se répéter à soi-même quelques vers de poésie, compter, etc. : ce sont là autant de moyens par lesquels on peut arriver au même résultat, et le succès sera encore plus probable, d'après mon expérience, si l'on ralentit volontairement la respiration, et si l'on porte les yeux en haut, comme on le fait involontairement pendant le sommeil.

Des variations locales de la circulation peuvent de même être considérées comme les causes de rêves d'un ordre plus limité et d'un caractère moins cohérent. Il est certain que ces variations existent, bien que nous ne puissions en déterminer les causes exactes. Etant donnés les rapports qui existent entre le cerveau et les différents organes du corps, il est aisé de concevoir que quelque désordre banal de ces organes puisse agir temporairement, par l'intermédiaire des nerfs vaso-moteurs, sur la circulation du territoire cérébral qui les représente; le territoire vasculaire particulier rougira ou pâlira pour ainsi dire, en sympathie avec l'état de l'organe. Baillarger rapporte un fait qui peut trouver place ici aussi bien qu'ailleurs. Un marchand grec avait souffert pendant longtemps d'un flux hémorrhoïdal qui s'était supprimé à la suite d'un traitement. Mais immédiatement après il avait souffert de maux de tête, sans aucun délire toutefois. Il se produisit un singulier phénomène; chaque nuit il rêvait qu'il était à la tête d'immenses richesses et qu'il distribuait la fortune et les honneurs tout autour de lui. Le retour de ce rêve toutes les nuits lui parut si extraordinaire qu'il en parla à ses amis. Au bout de peu de temps, le délire se produisit, caractérisé par les mêmes conceptions qui l'avaient obsédé pendant quinze nuits consécutives; en fait, le délire n'était que la continuation des rêves. On peut supposer que, dans ce cas, il y avait, par suite de la suppression du flux hémorrhoïdal, un trouble de la circulation cérébrale qui se traduisait par des maux de tête, puis par des rêves nocturnes, et que les modifications vasculaires ainsi que l'activité cérébrale spéciale qui les accompagnaient étaient devenues au bout d'un certain temps chroniques et permanentes.

La qualité du sang n'est pas un facteur moins important que sa quantité et sa distribution. Des matières étrangères, produites dans le sang ou venues du dehors, augmentent, diminuent ou modifient les fonctions des centres cérébraux supérieurs et donnent lieu à une exaltation temporaire de l'énergie mentale, ou à de la stupeur et du coma, ou à du délire. Les modifications constantes dans la constitution du sang, qui sont la conséquence de son emploi et de son renouvellement dans les nutritions des

tissus, sa vie n'étant qu'une métastase continuelle, subissent de temps en temps des changements qui donnent naissance à des substances pouvant agir sur les centres nerveux, comme sur les autres tissus du corps, exalter, déprimer ou vicier leur activité fonctionnelle; et il est clair que la circulation de ces produits dans le sang peut être une cause active de rêves. Le sang qui est appauvri par suite de l'absence d'un de ses éléments essentiels, comme dans l'anémie, où le fer fait défaut, ou bien le sang qui est rendu impur par la rétention de produits qui devraient être excrétés, comme lorsqu'une gêne de la respiration empêche l'élimination de l'acide carbonique, ou lorsqu'il contient de la bile ou de l'acide urique qui devrait être excrété par les reins, ce sang-là peut sans aucun doute agir sur le cerveau pendant le sommeil aussi puissamment qu'il le fait pendant la veille.

Qu'on n'oublie pas, à ce point de vue, que le sang vicié ou altéré peut agir sur tous les centres nerveux, sur les centres sensoriels, moteurs, vaso-moteurs aussi bien que sur les centres de l'idéation. Des sensations visuelles subjectives, telles que les points brillants, des cercles de lumière, des taches colorées, des figures vagues, qui sont dues à l'excitation directe de la rétine ou de son ganglion central, et qui peuvent s'observer dans tous les états hypnagogiques, si nous y prenons garde, sont le point de départ des rêves ou en forment les éléments. Les intuitions motrices sont produites de la même manière par l'action d'un sang vicié, qui agit également sur les centres vaso-moteurs qui règlent la circulation dans les vaisseaux sanguins et qui modifient secondairement la circulation cérébrale; enfin, par suite de sa distribution aux centres nerveux supérieurs, un sang vicié éveille mécaniquement les idées, indépendamment des voies habituelles de l'association, et produit ainsi apparemment ces rêves incohérents, remarquables par leurs transformations rapides et leurs inconséquences grotesques.

Les rêves précèdent quelquefois une maladie grave qu'ils semblent annoncer. Avant que le délire de la fièvre s'éveille, le malade est inquiété par des rêves pénibles et vivaces dont le délire ne paraît être que la continuation; et durant le cours de la fièvre, alors qu'il ne délire pas et qu'il n'a aucune tendance

au sommeil, des pensées pénibles se suivent rapidement dans son esprit; il est abîmé dans un sentiment terrible de dépression profonde et de crainte vague, et sa souffrance est si grande qu'il ne voudrait pas la souffrir de nouveau pour tout au monde. Si l'invention de l'enfer avait besoin d'être expliquée, il est des cas où les souffrances mentales du malade qui délire pourraient donner l'explication. Un accès de manie aiguë d'un caractère expansif est quelquefois précédé par des songes d'un caractère également joyeux et expansif, et de mauvais rêves peuvent de même annoncer une attaque de mélancolie. Je fus un jour consulté par une dame qui avait eu plusieurs accès de mélancolie, dont chacun avait duré environ quatre mois. Ils avaient été séparés par de longs intervalles de santé et de gaieté durant lesquels elle différait complètement de ce qu'elle était pendant sa maladie. Le fait remarquable de son cas, c'est qu'invariablement avant chaque accès elle rèvait qu'elle était malade de cet accès, et que, lorsque l'accès était sur le point de finir, elle rêvait qu'elle revenait à la santé, qu'elle était gaie et bien portante. Ces présages étaient si certains qu'ils n'ont jamais manqué de se produire et ne l'ont jamais trompée. Et cependant elle ne se sentait pas plus gaie immédiatement après sa guérison, et elle n'avait pas plus de forces; au contraire, pendant les deux ou trois jours qui précédaient la fin de l'attaque, elle se sentait plus malheureuse que jamais, elle était plus irritable, de sorte qu'elle avait une tendance à tout briser autour d'elle; et, immédiatement après, elle était épuisée, faible et incapable de tout exercice. Avant l'accès, elle présentait toujours les mêmes symptômes de troubles digestifs, et aucun traitement, malgré de nombreuses tentatives, n'avait pu les soulager; la langue était rouge; la malade prenait peu ou point de nourriture, et avait une diarrhée incoercible. Ces symptômes, sans aucun doute, dépendaient d'une affection primitive du grand sympathique, que suivaient rapidement des troubles cérébraux; et il paraît certain que pendant le sommeil le cerveau sentait les troubles sympathiques si bien que les rêves permettaient de prévoir le malheur imminent avant que la malade en eût conscience à l'état de veille, de même qu'ils faisaient prévoir la guérison.

Je ne sais si l'état du sang a quelque rapport avec les rêves qui se montrent dans certaines maladies, mais il est probable qu'il en est ainsi dans quelques cas. C'est là une recherche à faire que l'on peut mentionner. Tout ce que nous pouvons dire d'une façon positive, c'est que la qualité du sang est un facteur réel dans l'excitation et la dépression des centres nerveux, cérébraux ou autres, et qu'elle peut être la cause de certains rêves. Le sang peut produire son effet en agissant directement ou indirectement : directement sur les centres cérébraux supérieurs, en les excitant à fonctionner d'une manière irrégulière, ou directement encore sur le système nerveux sympathique, et indirectement sur le cerveau, en troublant profondément la nature affective et en donnant un ton prédominant aux rêves.

6° *L'état du système nerveux.* — Il est inutile d'insister pour montrer combien il est difficile d'examiner l'état du système nerveux indépendamment de la qualité et de l'activité du sang ; en réalité, ces conditions forment un état complexe plutôt que des conditions distinctes agissant simultanément. Les échanges vitaux constants qui se font entre le sang et la cellule nerveuse sont une partie essentielle de la fonction de cette dernière, en tant que cellule vivante ; sans eux, elle ne pourrait exercer aucune fonction ; elle constitue une sorte de fabrique mécanique qui est mise en action par le plasma fourni par le sang qu'elle use et épuise dans ses fonctions ; et, par suite, elle sent les moindres changements dans la qualité des matériaux qui lui sont fournis. Mais ce tissu se consume lui-même au bout d'un certain temps ; il se consume naturellement quand vient la vieillesse, et prématurement s'il est surmené d'une manière habituelle. Le sang n'a pas seulement à fournir le riche plasma nécessaire à la force potentielle d'où sort l'énergie actuelle mise en œuvre dans les fonctions nerveuses ; il doit fournir également à la réparation du tissu nerveux, et à ce point de vue il peut faire défaut si les éléments nerveux sont continuellement soumis à un surmenage excessif. Etant donnée cette détérioration, comme celle qui est due à la vieillesse, étant données aussi les modifications temporaires du tonus nerveux qui se produisent sous les influences atmosphériques inconnues, j'ai pensé qu'il était bon de grouper

les faits se rapportant à l'état du système nerveux dans un chapitre spécial.

Un état d'épuisement nerveux modéré, qu'il tienne à une fatigue mentale ou corporelle ou à quelque autre cause, est la condition la plus favorable pour dormir. Mais, quand l'épuisement est poussé trop loin, il n'en est plus ainsi; l'individu ne peut dormir, ou il ne dort que d'un sommeil agité; il peut prendre quelques instants d'un repos peu réparateur, mais il est obsédé par des rêves qui ressemblent aux bizarreries d'une imagination demi éveillée, si bien qu'il peut se demander s'il est réellement endormi ou éveillé. C'est un fait bien connu qu'un choc moral ou une grande épreuve qui ont produit une grande émotion troublent le repos de la nuit par des rêves pénibles, et il est également certain, quoique cela soit moins bien connu, qu'un état d'épuisement et de dépression du système nerveux dû à des excès de toute sorte et spécialement à des excès sexuels a le même effet. Les rêves qui se présentent dans ces conditions révèlent leur origine par leurs caractères. Ce sont des rêves désagréables ou pénibles, dans lesquels on se trouve engagé dans des difficultés de toute espèce ; ils indiquent une condition de l'élément organique, c'est-à-dire une diminution de sa vitalité. Car une fatigue morale aussi bien qu'un excès physique peuvent produire les mêmes effets physiques dans les centres nerveux du cerveau, c'est-à-dire l'épuisement de la force, l'abaissement de la vitalité; et cet abaissement de vitalité devient dans les rêves une oppression, ou un échec, ou une humiliation du moi, de même qu'une douleur physique dont nous souffrons pendant le sommeil se transforme quelquefois pour tourmenter nos rêves. Nous ne pouvons être trop frappés des effets physiques des causes morales; un choc moral peut tuer aussi sûrement et aussi rapidement qu'un coup de foudre, et la manière dont il agit et ses effets sont aussi certainement physiques que dans le dernier cas. Et de même nous ne pouvons être trop attentifs aux effets des conditions physiques qui épuisent la tonicité et la puissance mentale.

Celui qui est assez malheureux pour avoir habituellement des insomnies et des mauvais rêves doit bien savoir que sa santé est

menacée, car d'une manière ou d'une autre il n'est pas bien portant. Un homme prudent peut se servir de ses rêves pour juger de sa santé. Quand Hamlet déclarait qu'il pouvait vivre dans une coquille de noix et se croyait le roi de l'espace infini, c'est que s'il n'avait pas eu de mauvais rêves, il souffrait au moins de la grande commotion morale produite par l'effrayante révélation du meurtre de son père, révélation que le fantôme de son père lui avait faite, et qu'il souffrait de la grandeur terrible de l'obligation qu'il avait de venger le crime; ses rêves — si nous pouvons prendre au pied de la lettre ce qu'il dit — étaient les signes et les effets d'un épuisement de son énergie mentale qui eût pu conduire un esprit moins fort à la folie. Le surmenage et l'anxiété sont des causes bien connues de l'insomnie et des mauvais rêves; mais, dans quelques cas de prétendu surmenage, je suis convaincu que l'insomnie qui excite l'alarme n'est pas tant due au surmenage de l'esprit qu'à des excès imprudents sous d'autres rapports. Les complaisances de la vie sont en réalité plus à blâmer dans ces cas. L'homme d'affaires fait sa routine journalière sans plus de variété d'impressions que celle qui sont occasionnées par une cause extérieure de chagrin ou par les coups de bonne ou de mauvaise fortune; sa fortune seule l'intéresse et, quand il n'est pas occupé à ses affaires, il n'a qu'à manger et à dormir. Il est probable qu'il mange abondamment, qu'il boit largement, et qu'il n'est pas plus avare d'excès sexuels; et ce train continue pendant des jours, des années, jusqu'à ce que l'élasticité du système disparaisse avec l'approche de la vieillesse et qu'il demande les avis d'un médecin, sous prétexte qu'i n'a plus de sommeil, que son travail le fatigue (ce qui ne lui était jamais arrivé), qu'il est irritable et qu'il se sent épuisé. C'est à la suite des excès sexuels et de l'épuisement qui en est la conséquence, c'est à la suite d'une négligence d'hygiène mentale qu'il commence à souffrir. Il eût pu faire son travail journalier sans fatigue s'il n'avait pas épuisé son capital par de légers excès habituels et s'il n'avait pas ajouté un grand fardeau à ses devoirs journaliers. Mais je ne veux pas poursuivre plus loin cette question. Je n'y ai touché que pour montrer la ressemblance des résultats, en ce qui concerne le

sommeil et les rêves, entre les effets des causes morales et physiques d'épuisement des éléments nerveux.

Quand le tissu nerveux subit un affaiblissement dans la vieillesse, la déchéance est naturelle, et je ne sache pas que les rêves des vieillards soient particulièrement pénibles. Le déclin de l'âge n'est pas, comme une maladie, un usurpateur contre lequel les forces organiques doivent se défendre et se défendent en fait avec plus ou moins de succès; l'organisme le reconnaît et l'accepte plutôt comme une déchéance naturelle qui rend sa mort plus aisée. Ce que nous observons dans la vieillesse, c'est que la distinction entre le sommeil et la veille est moins marquée que dans la jeunesse et dans l'âge adulte, l'un et l'autre étant moins complet : la nature, à mesure qu'elle approche du dernier sommeil, se façonne pour ce voyage. Quand le déclin arrive à sa dernière période, avant que la mort se produise, et que la vie ne fait plus que vaciller avant de s'éteindre, il se produit une série de rêveries qui ressemblent à de véritables rêves et des rêves qui ressemblent à de légers délires. Dans la dernière lettre qu'il écrivit la veille de sa mort, lord Jeffrey donne les détails suivants sur son état : « Je ne crois pas avoir eu un véritable sommeil pendant les trois dernières nuits, et je passe une partie de mon temps dans une sorte de rêve, couché dans mon lit avec toute ma conscience et tenant les yeux alternativement ouverts ou fermés, et voyant des visions curieuses. » Il vit des fragments d'épreuves d'une nouvelle édition des Apocryphes, aux endroits qui concernent Baruch et les Machabées, et il les lut avec un grand intérêt; il vit aussi un grand journal californien plein de toutes sortes de vieilles annonces, dont quelques-unes l'amusèrent beaucoup par leur nouveauté. « J'eus ensuite une édition des vieilles comédies populaires d'avant Shakespeare, qui étaient dégoûtantes. Je pus me donner le spectacle d'un journal politique très finement imprimé et rempli de discussions sur le libre échange, la protection, les colonies, telles qu'on en voit dans le *Times*, l'*Economiste*, le *Daily News*. Je lisais les pages idéales avec assez de difficulté, vu la petitesse des caractères, mais avec un grand intérêt, et ma lecture dura, je crois, plus d'une heure; je me formais un jugement de leur mérite avec

une grande liberté d'esprit et une certaine pénétration, et souvent je me disais : « Cela est clairement fait, mais ici il y a une erreur pour telles et telles raisons [1]. » Les habitudes littéraires de toute sa vie donnaient leur caractère aux dernières lueurs de son intelligence affaiblie, et les habitudes critiques de son esprit se manifestaient dans ses dernières opérations.

Les rêves de l'enfance sont quelquefois d'un caractère pénible et sont accompagnés d'une grande terreur et d'une grande angoisse. Le rêve le plus terrifiant que je me rappelle avoir jamais eu, un rêve qui m'a rendu malheureux pour toute une journée et m'a fait craindre de me mettre au lit la nuit suivante, dont je me rappelle encore les principaux incidents, date de ma première jeunesse, de l'époque la plus reculée dont j'aie gardé le souvenir. Il est incontestable que la cause de la plupart de ces rêves de l'enfance tient à des troubles physiques liés à la dentition, à une indigestion, à une mauvaise nourriture, etc. ; l'oppression corporelle ou la souffrance se traduit mentalement par ces formes de terreur, de tristesse auxquelles on habitue l'imagination des enfants, qui sont en conséquence tourmentés par des visions de lions, de tigres, de vilains vieillards qui viennent emporter les méchants enfants. La vie émotionnelle a chez eux la prépondérance sur la vie intellectuelle; ils vivent constamment soit dans la joie, soit dans la tristesse, riant ou pleurant; ils sont donc très accessibles à la crainte, de même que les sauvages; et il peut à peine en être autrement; leur faiblesse fait un contraste si étrange avec la force apparente des objets environnants, quand ils n'ont pas l'expérience suffisante pour corriger et contrôler par la réflexion les images terrifiantes qui se présentent à eux et qui, de plus, acquièrent dans les rêves une intensité extraordinaire par suite de l'absence de tout état de conscience qui puisse les modifier ou en distraire l'esprit. Nous voyons un exemple de l'intensité d'un rêve terrifiant dans cette forme de cauchemar où un enfant d'une constitution nerveuse pousse des cris avec l'apparence de la plus

1. *Jeffrey's Life and Correspondence*, par lord Cockburn, vol. I, p. 407.

grande angoisse, regarde avec des yeux égarés un objet imaginaire et ne se réveille pas malgré ces cris : l'enfant est dans une véritable extase de terreur; l'idée terrifiante a une activité convulsive, et pendant un certain temps les centres nerveux sont complètement inaccessibles à d'autres impressions. Le matin, l'enfant n'a aucun souvenir de ce qui s'est passé, et comment pourrait-il en être autrement, quand son état mental était isolé par son énergie convulsive? Un autre point que l'on doit noter touchant les rêves des enfants, c'est qu'ils parlent pendant leur sommeil, les idées se traduisant directement par les mouvements du langage à mesure qu'elles se produisent, ou par des cris de détresse si elles sont d'un caractère terrifiant. De même, les chevaux hennissent et frappent du pied, les chiens aboient et tremblent, pendant leur sommeil. Il est probable que c'est parce que les idées se traduisent directement en mouvement, parce que leurs idées sont peu nombreuses, que les enfants se rappellent rarement leurs rêves; et il est intéressant de noter à ce point de vue qu'il y a quelques grandes personnes qui ne se rappellent pas leurs rêves quand elles parlent en dormant et qui se les rappellent parfaitement quand elles n'ont pas parlé.

En ce qui concerne les conditions atmosphériques, électriques ou autres, qui peuvent modifier la tonicité du système nerveux, et par là même modifier le sommeil et provoquer une tendance aux rêves, on ne peut rien en dire, sinon qu'il existe des influences de cette nature, bien que nous ne les connaissions pas exactement. Les observations systématiques font entièrement défaut. Je ne crois pas que quelqu'un se soit encore attaché à faire une longue série d'observations de ses rêves et à les comparer à des séries correspondantes d'observations météorologiques. Mais, d'après mon expérience personnelle, je suis convaincu que nous vibrons à l'unisson avec plus d'influences subtiles de la terre et du ciel que nous ne pouvons l'apprécier dans notre philosophie [1]. On a négligé l'étude des rêves;

1. Voyez l'effet sur quelques personnes, aussi bien pendant le jour que pendant la nuit, de l'état accablant de l'atmosphère qui précède et accompagne un orage! J'ai souvent pensé que le cerveau d'une personne âgée.

cependant c'est une étude qui promet des fruits abondants, quand elle sera entreprise d'une manière méthodique et laborieuse par des observateurs compétents; c'est probablement aux médecins que les rêves fourniront le plus d'enseignements.

qui avait eu une vie pleine d'activité, sans peut-être un jour de maladie, comme l'on dit, pouvait sombrer subitement sous l'influence de pareilles conditions atmosphériques.

CHAPITRE II

L'HYPNOTISME, LE SOMNAMBULISME ET LES ÉTATS ANALOGUES

Sous les noms de mesmérisme, de magnétisme animal, d'électro-biologie, d'hypnotisme et de braidisme, on a décrit et étudié, avec plus ou moins de soin, certains états anormaux de l'esprit, caractérisés par une sorte d'extase et que l'on peut produire artificiellement par des moyens appropriés. On a trop longtemps rejeté ces phénomènes, comme de simples impostures indignes d'une étude sérieuse, en partie sans doute parce qu'ils fournissaient aux fripons l'occasion facile de faire des dupes pour leur plaisir ou pour leur profit, et en partie parce qu'ils semblaient n'avoir aucun rapport avec les lois physiques connues. Si la seule interprétation possible eût été celle de ceux qui avaient hâte de découvrir quelque chose de merveilleux, ces phénomènes se seraient trouvés en contradiction flagrante avec les lois physiques connues. Mais il n'en était pas ainsi : Quand on les a étudiés de près et avec critique, on a vite reconnu qu'ils pouvaient être véritables, bien qu'ils fussent mal interprétés ; et leur étude scientifique, quoique encore imparfaite, a montré qu'ils sont conformes à certains autres phénomènes nerveux obscurs, et a jeté quelque lumière sur le mécanisme intime des fonctions nerveuses.

Un avantage des choses rares, c'est qu'elles nous forcent à regarder avec plus de curiosité les choses banales, que nous dédaignons ordinairement. Ces phénomènes anormaux n'ont pas encore, il est vrai, été soumis à des lois, parce que nous

n'avons pas une connaissance suffisamment exacte des conditions qui leur donnent naissance pour pouvoir définir les lois qui les gouvernent, et parce que leur caractère changeant, irrégulier, pour ainsi dire capricieux, met de grandes difficultés à des recherches systématiques. Mais on ne met plus en doute qu'ils ne puissent tenir leur place dans une exposition complète des fonctions nerveuses.

Quand une personne tombait dans cette sorte d'état mental anormal, sous l'influence d'une autre personne qui agissait sur elle, on se demandait si l'effet était dû à quelque force subtile et inconnue, émanée du système nerveux de l'opérateur et transmise au patient, ou bien s'il était dû à l'excitation de l'imagination de ce dernier, c'est-à-dire à une activité extraordinaire de son système nerveux. Ceux qui veulent trouver des causes extraordinaires et mystérieuses à des phénomènes étranges et mystérieux ont inventé de nouvelles forces qu'ils ont appelées mesmériques, magnétiques, odyliques, et ainsi de suite; ils ne pouvaient croire qu'ils n'avaient affaire qu'à des phénomènes qui, quelque bizarres et étranges qu'ils fussent, pouvaient être rapportés à des causes connues, et ils ne pouvaient se résoudre à rechercher patiemment s'il n'y avait pas d'autres phénomènes négligés, parce qu'ils étaient moins frappants, avec lesquels on pouvait les classer et les comparer. Cette recherche, si elle avait été faite avec soin et avec sincérité, aurait démontré qu'il s'agissait là d'exemples extrêmes de lois connues.

Voyons maintenant quels sont ces phénomènes anormaux et comment ils se produisent. Après avoir été invité à regarder attentivement l'opérateur, ou le magnétiseur, qui attire l'attention par des passes, ou en mettant à une faible distance des yeux un objet brillant, ou en regardant fixement l'opéré, celui-ci tombe rapidement dans une sorte d'extase, dans laquelle les fonctions ordinaires de son esprit sont suspendues, dans laquelle il perd sa raison, son jugement, sa volonté et est dominé par la suggestion de l'opérateur. Il sent, pense, fait tout ce qu'on lui dit de sentir, de penser et de faire, quelque absurde que cela soit. Si on lui affirme que de l'eau pure est un mélange amer et nauséabond, il la rejette avec des grimaces de

dégoût quand il essaye de l'avaler; et si on lui dit que ce qu'on lui présente est agréable et d'une saveur douce, bien que ce soit aussi amer que de l'absinthe, il s'en délecte comme s'il avait bu quelque chose d'agréable ; si on lui dit qu'il est en train de prendre une prise de tabac alors qu'il n'a rien entre les doigts, il renifle et immédiatement éternue; et si on lui suggère qu'il est attaqué par un essaim d'abeilles, il se livre à la plus grande agitation, comme s'il voulait les chasser. Ses sens sont dominés par l'idée qui est suggérée à son esprit, et il est dans le même état qu'un fou qui croit sentir des odeurs délétères, manger des aliments empoisonnés, qui se croit couvert de vermine, quand il a ces différentes illusions ; ou bien il se trouve dans le même état que le rêveur qui est tout entier sous la domination des perceptions imaginaires du moment, quelque extraordinaires, ridicules ou pénibles qu'elles soient.

Il fait en vain des efforts violents et grotesques pour soulever son bras ou sa jambe quand on lui dit qu'il ne peut le faire. Jamais il ne peut faire ce qu'il ne croit pas pouvoir faire : l'activité de l'enfant se développe avec la foi en son activité. Il peut savoir et dire son nom d'une façon correcte quand on le lui demande; mais, si on lui affirme que c'est le nom d'un autre, il le croit et agit conformément; ou bien on peut l'amener à commettre les erreurs les plus grossières sur l'identité de personnes qu'il connaît parfaitement. Il y a à peine une absurdité qu'il ne puisse croire ou faire, vu que ce n'est plus qu'une sorte de machine aux mains de l'opérateur. Il est intéressant de noter, cependant, qu'habituellement il ne fera pas un acte indécent ou criminel : un pareil ordre produit un trop grand choc sur la sensibilité du cerveau, et il réveille ses fonctions suspendues. La sensibilité des différents sens, de l'un ou de plusieurs, peut être exagérée ou bien abolie de manière à simuler une véritable extase; et l'insensibilité est quelquefois assez grande pour permettre de faire les opérations chirurgicales les plus graves sans provoquer le moindre signe de douleur [1].

1. En 1859, deux éminents chirurgiens français, Velpeau et Broca, firent sans provoquer de douleur des opérations chirurgicales sur 24 femmes qui avaient été mises dans l'état hypnotique par la méthode de Braid.

Quand l'individu revient à la conscience, les illusions disparaissent immédiatement, ses sens recouvrent leur sensibilité normale, ses facultés mentales reprennent leurs fonctions suspendues; mais, dans quelques cas, il s'écoule un certain temps avant qu'il puisse recouvrer son pouvoir de contrôle, et, dans une autre occasion, il sera plus facile à mettre dans l'état hypnotique.

Les conditions qui permettent de produire cet état anormal de la conscience semblent être d'abord un système nerveux d'une susceptibilité et d'une instabilité plus grandes qu'à l'état normal, et ensuite une attention soutenue pendant un certain temps. En ce qui regarde la première condition, le baron de Reichenbach, qui croyait sincèrement à l'action d'une force spéciale qu'il appelait force odique, donne un témoignage qui a la plus grande valeur, parce qu'il vient d'une personne qui trouvait dans le phénomène quelque chose de plus qu'une fonction nerveuse naturelle. « Je demande, dit-il, à toutes les personnes avec qui je suis en relation, si elles ne connaissent point quelqu'un qui ait fréquemment des maux de tête et surtout la migraine, qui se plaigne parfois d'oppression d'estomac, qui ait un mauvais sommeil sans cause apparente, qui parle en dormant, qui se lève de son lit, qui ne puisse prendre de repos durant la pleine lune, ou qui ne puisse supporter en général le clair de lune, ou qui soit facilement gêné dans les églises ou dans les théâtres, ou qui soit enfin très sensible à de fortes odeurs, au grincement d'une scie ou à des bruits aigus, etc. Toutes ces personnes, qui d'ailleurs peuvent être bien portantes, je les recherche de préférence, et, après avoir fait une passe avec mon doigt sur la paume de leurs mains, je ne manque presque jamais de les trouver sensibles.. » Neuf sur dix de ses « sensitives » étaient des femmes « ou des jeunes gens du même tempérament nerveux »; la majorité avait environ vingt-cinq ans, et tous paraissaient avoir hérité de leurs parents leur sensibilité spéciale. Il est clair qu'un tempérament nerveux est l'une des conditions les plus favorables pour produire l'état mesmérique ou hypnotique. La seconde condition, c'est d'examiner quelque chose attentivement. M. Braid faisait

habituellement regarder un disque ou un autre objet brillant tenu sur le front et un peu au-dessus du niveau des yeux; mais habituellement l'opérateur regarde en face le patient et avec la main fait des passes devant ses yeux; au bout d'un certain temps, les yeux tremblent, la pupille se dilate et le patient tombe dans l'état mesmérique. Tout ce que l'abbé Faria, un brillant magnétiseur, faisait, c'était de regarder fixement ses sujets et de leur dire d'une voix de commandement : « Dormez! » et ils dormaient immédiatement.

Il y a longtemps que les jongleurs savaient, et il y a deux cents ans qu'un jésuite, Kircher, qui attribuait l'effet au magnétisme, a montré que si l'on prend dans les mains un coq ou une poule, et si on la maintient immobile, le bec par terre, de manière que les yeux convergent sur une ligne faite à la craie et partant du bec, l'oiseau reste immobile et plus ou moins insensible, si bien qu'il ne sent même pas les piqûres d'épingles que l'on enfonce dans son corps. Il est dans un état de sommeil hypnotique. La ligne faite à la craie n'est pas nécessaire; il suffit de tenir la poule immobile pour que l'effet se produise. De plus, comme Czermak l'a montré, on peut réussir l'expérience sur d'autres animaux, sur de jeunes homards, des grenouilles, des oies, des canards, et même sur des chiens, la vue d'un objet sur lequel l'attention se fixe étant nécessaire dans quelques cas. Quelque chose de semblable se produit, je crois, quand un chat fascine un oiseau qui ne peut faire le moindre mouvement pour s'échapper et tombe de sa branche dans les pattes du chat. Nous voyons donc qu'un état spécial qui fixe l'activité du système nerveux peut le priver de ses fonctions habituelles et le rendre insensible, aussi longtemps que dure cette activité isolée, aux impressions qui le frappent ordinairement. Nous ne savons quelle est la nature intime des modifications du système nerveux qui dissocient des centres nerveux associés, qui produisent cette discontinuité de fonction en dépit de la continuité des fibres qui les relient, mais il doit nous suffire pour le moment de savoir qu'une forme particulière d'activité peut atteindre un tel degré de force qu'elle suspend ou arrête, tant qu'elle dure, les fonctions ordinaires du

système nerveux, et de le savoir par des exemples où l'on ne peut faire intervenir la transmission d'une force particulière de l'opérateur au sujet que l'on opère.

Le sujet hypnotisé, qui est pour le moment sous le pouvoir des idées que lui suggère l'opérateur et qui est insensible aux autres impressions, est dans un état analogue d'activité partielle et d'impuissance générale de ses fonctions cérébrales; si l'on y réfléchit, on peut voir tous les degrés qui existent entre cette forme anormale d'activité et l'exercice normal des fonctions mentales. Prenez, par exemple, l'état de profonde rêverie où le cerveau est si profondément engagé dans une réflexion absorbante, si détourné de ses fonctionnements ordinaires qu'il est pour ainsi dire inaccessible aux impressions extérieures, et où l'individu est inconscient de tout ce qui se fait autour de lui : des sons frappent son oreille, et il ne les entend pas; des incidents se produisent autour de lui sans qu'il les remarque; la douleur elle-même n'est pas sentie quand l'esprit est profondément absorbé. Il y a une aire d'activité qui est éclairée par la conscience; mais, autour, il n'y a qu'obscurité et inactivité. Sans s'abstraire aussi complètement qu'Archimède, on peut noter que, lorsqu'on réfléchit à une question qui vous intéresse beaucoup, on est à peine conscient. La conscience ne se montre que dans les intervalles où l'attention est moins grande, et le même temps peut paraître une minute ou une heure, suivant que l'on est ou non absorbé par un problème. Une grande douleur nous rend insensibles à une douleur moins vive, bien que cette dernière continue d'exister; les messages qu'elle envoie au ganglion central n'y sont point remarqués, car il y a une suspension locale ou une inhibition des fonctions sensorielles de ce ganglion, par suite de l'abstraction de la conscience par une activité voisine prédominante. De même, une névralgie intense peut être remplacée par des convulsions, et elle peut revenir quand les convulsions cessent; il y a pour ainsi dire un transfert de l'énergie anormale d'une classe de centres nerveux à l'autre. Au milieu d'une bataille, il peut se faire qu'une blessure ne soit pas sentie au moment où elle se produit, et quelques animaux, comme les grenouilles et les limaçons, sont in-

sensibles aux pincements et aux coupures pendant l'acte de la copulation; du reste, chez tous les animaux, toute excitation sensorielle interne est incompatible avec une distraction de la pensée ou du sentiment, et, pendant qu'elle dure, elle fait taire toute douleur qui pourrait se produire. Il n'y a pas de meilleur exemple que celui-là, qui est tiré de la vie physiologique, pour montrer un mode de fonction nerveuse qui s'observe pathologiquement dans certaines formes d'extase hystérique. L'état de demi-catalepsie et d'insensibilité presque complète du mélancolique dont l'esprit est obsédé par des illusions qu'il ne peut chasser, la véritable catalepsie dans laquelle les membres gardent indéfiniment la position qu'on leur donne, pendant que le malade est insensible aux impressions extérieures, me semblent des exemples du même mode de fonction.

On pourrait citer beaucoup d'autres exemples de cette sorte de discontinuité ou d'interruption des fonctions mentales dans les centres cérébraux supérieurs. Si une personne nerveuse se trouve en présence d'un supérieur qui lui demande son nom brusquement, elle peut l'oublier complètement, de même qu'un étudiant nerveux peut être incapable, à un examen oral, de répondre à une question qu'il connaissait quelques minutes auparavant et qu'il se rappellera quelques minutes après. Il ressemble à l'hypnotisé qui ne peut prononcer une lettre, bégaye et fait des efforts inutiles de prononciation, mais qui peut la prononcer inconsciemment dans les mots dont il se sert pour dire qu'il ne peut le faire. Qu'il est fréquent de voir une effronterie ou une assertion impudente entraîner la conviction dans un esprit qui essaye de lutter contre la croyance et qui n'est capable de ressaisir l'indépendance de son jugement qu'après réflexion faite dans la tranquillité! Des personnes nerveuses et hystériques peuvent croire tout ce qu'une personne qui a conquis leur confiance et qui a en elle-même une confiance illimitée peut leur affirmer, et il n'est pas nécessaire d'être nerveux ou hystérique pour être influencé à l'occasion d'entreprises douteuses par des prédictions de succès ou d'échec; qu'elle soit fondée ou non, la prédiction concourt dans l'un ou l'autre cas à sa propre réalisation. Nous pouvons savoir

qu'une personne n'a pas de bases suffisantes d'appréciation pour donner des garanties à ses prédictions; nous n'en sommes pas moins impressionnés, malgré même notre meilleur jugement, et nous ne pouvons empêcher que notre énergie ne soit affaiblie ou distraite, ou augmentée et concentrée par cette prédiction. Il y a des personnes qui ont l'habitude de peser si minutieusement leurs raisons qu'elles arrivent difficilement à prendre une décision, et on les secourt grandement si l'on endosse ou simplement si l'on répète sur un ton de confiance qui leur donne la prépondérance les raisons qui font pencher d'un côté. Ces personnes se sentent soulagées et prennent une résolution, bien qu'au fond elles puissent n'avoir aucune estime dans le jugement de l'individu qui les a conseillées, et qu'à la réflexion les idées adverses puissent se trouver en opposition comme auparavant.

C'est un fait bien connu que l'idée la plus absurde peut prendre possession de l'esprit dans les rêves, et, bien qu'elle ne compte que pour une faible part dans la multitude des idées latentes de l'esprit, avec lesquelles elle est souvent dans une incompatibilité absolue, nous sommes entièrement à sa merci pendant un certain temps, et nous ne pouvons la corriger. Il serait même étonnant que nous pussions le faire quand elle est seule en activité, et que nous pussions ne pas y croire quand les fonctions mentales sont au repos, comme elles le sont dans le sommeil, et ne sont pas susceptibles d'être éveillées par elle ou par les impressions ordinaires venues du dehors. Dans ce cas, comment pourraient-elles venir la corriger ou la contredire, ou même l'affecter de quelque manière? Dans l'état hypnotique, l'idée s'isole par une interruption semblable dans la continuité fonctionnelle des centres supérieurs, l'excitation du courant idéal est telle que, semblable à un spasme ou à une convulsion musculaire, elle échappe au contrôle des fonctions voisines et ne peut se coordonner avec elles que lorsqu'elle cesse. Nous voyons pourquoi on oublie quelquefois ce qui s'est passé dans l'esprit pendant la durée de l'hypnotisation; cela vient de ce qu'une idée active a perdu ses rapports avec les autres idées, et qu'il n'y a rien dans les opérations men-

tales ordinaires pour la rappeler à la mémoire. Si l'on se la rappelait, c'est-à-dire si elle revenait accompagner ces opérations normales, ce serait exactement comme si un mouvement convulsif pouvait se reproduire dans une série de mouvements naturels ordinaires, incompatibles avec lui : l'irruption d'un mouvement anormal amènerait l'interruption, l'inhibition des mouvements normaux. Si, dans une nouvelle séance d'hypnotisme, on se rappelle ce qui est arrivé dans une séance antérieure, c'est parce que le même état de choses se reproduit. L'instabilité des fonctions est un caractère de ce qu'on appelle le tempérament nerveux; il y a une tendance des idées et des mouvements à échapper aux liens de leurs relations fonctionnelles, à agir indépendamment, à briser le consensus de la fonction, et à devenir pour ainsi dire désordonnées, de même qu'un fou a de la tendance à mépriser les obligations de l'état social pour suivre une conduite antisociale. C'est pour cette raison que j'ai décrit le tempérament comme une *névrose spasmodique*.

On peut regarder comme une loi générale que, deux centres nerveux de fonctions mentales étant donnés, ils ne peuvent en même temps fonctionner d'une manière également consciente; si l'un est activement conscient, l'autre n'est qu'au seuil de la conscience, ou n'est pas conscient du tout; et, si l'un atteint un certain degré d'activité, il exerce une action inhibitrice sur l'autre; il le rendra temporairement incapable de toute fonction.

Dans l'état hypnotique, l'individu est en somme moins sensible aux impressions extérieures que dans le sommeil naturel, mais il est plus sensible au stimulus particulier qui vient de la voix de l'opérateur qu'il ne l'est à toute excitation pendant le sommeil naturel, bien que, ainsi que je l'ai fait remarquer, il y ait des variations considérables dans le sommeil, et que l'on rapporte que certaines personnes se sont trouvées pendant le sommeil aussi accessibles aux suggestions que les sujets hypnotisés. Que l'individu hypnotisé soit sensible aux suggestions de l'opérateur avec lequel il est en rapport sympathique et ne le soit pas aux suggestions d'un assistant, c'est là un fait qui est d'accord avec l'expérience, d'après

laquelle une personne qui dort peut entendre une question qui est en rapport avec l'idée de son rêve ou qui lui est faite par une voix familière, et parfois peut y répondre. De même, pendant la veille, la conscience fait abstraction de toutes les choses auxquelles nous ne pensons point, n'admettant que les impressions qui sont en rapport avec nos réflexions et rejetant celles qui ne le sont pas; et c'est là une chose que nous ne faisons pas seulement volontairement, mais que nous faisons souvent sans le savoir, et beaucoup plus sans le vouloir; c'est au fond un processus inconscient, de même que celui par lequel un sentiment violent fait naître et entretient ses idées sympathiques, pendant qu'il ignore et exclut les idées qui ne lui sont pas sympathiques. Nous n'avons qu'à exagérer en imagination cette condition de la réflexion normale, nous n'avons qu'à supposer une rêverie assez profonde pour atteindre le degré morbide de l'hypnotisme, pour avoir une fonction mentale partielle, accessible aux impressions qui la concernent, et agissant d'une façon inhibitrice sur les autres fonctions mentales.

Quand une personne a été assez peu sage pour se soumettre plusieurs fois à l'état hypnotique, elle devient très susceptible; l'attente produit l'hypnotisme même lorsqu'on se borne à fermer les yeux. Les expériences de Reichenbach sur les sensitives qu'il gardait dans sa maison prouvent, d'une manière parfois amusante, que toute circonstance, même banale, pouvait produire le sommeil chez des personnes qui l'attendaient et y étaient accoutumées. Et l'habitude s'augmentait en elles, de même que des habitudes d'actions nerveuses, bonnes ou mauvaises, normales ou anormales, augmentent si elles sont encouragées. Au début, cependant, il semble qu'il est bon ou même nécessaire de fixer l'attention par la vision, et si l'objet que l'on regarde est situé un peu plus haut que les yeux, de manière à fatiguer davantage les muscles oculaires, l'effet sera plus rapide. En fixant la conscience de cette manière, c'est-à-dire en ne fixant l'attention que sur un seul objet, on arrête l'activité générale du cerveau, et l'on provoque le sommeil. Si l'on empêche la conscience de s'égarer en fixant l'attention sur toute autre chose, que ce soit par une image mentale ou par un effort

musculaire, le résultat sera sans doute le même. Si le sujet hypnotisé est plus aisément influencé par la vue, cela tient à ce que l'attention se fixe mieux de cette manière, et qu'autrement l'individu ne pourrait soutenir son attention sans se distraire pendant un temps aussi long; demandez-lui de penser constamment à une même chose pendant quelques minutes, sans permettre à son attention de s'égarer, et il ne pourra le faire; au contraire, si l'on fixe son attention d'une manière solennelle sur quelque objet, il s'attend à quelque chose d'extraordinaire, et involontairement l'attention se maintient sans distraction de la conscience.

Ce n'est pas un simple amusement innocent, pour une personne susceptible d'entrer en état d'hypnotisme, de se soumettre fréquemment à ces pratiques; car il peut se faire que son esprit s'affaiblisse temporairement ou d'une manière permanente. Il est vrai que, si la volonté était forte et bien conditionnée, l'opération ne pourrait réussir, car pour cela la volonté du sujet doit se soumettre à la volonté de l'opérateur, et quelquefois le sujet a conscience d'opposer une résistance de moins en moins grande aux ordres du magnétiseur avant d'être complètement vaincu et de lui appartenir sans condition. Après le sommeil, un certain temps s'écoule avant qu'il puisse se rendre maître de ses facultés, et pendant ce temps il reste accessible aux suggestions et plus susceptible d'être influencé par des ordres. Enfin, si les pratiques se continuent, il est sujet à perdre tout contrôle sur son esprit et à devenir fou, car le consensus des centres supérieurs se dissout, une tendance au désordre s'entretient, et les centres dissociés sont prêts à continuer d'agir d'une manière anormale et indépendante. Assurément, c'est le chemin de la folie.

Il ne me reste qu'à faire remarquer, en ce qui concerne l'hypnotisme, qu'un état analogue peut se produire sous l'influence de causes entièrement physiques. Cet état se développe quelquefois à la suite d'une blessure ou d'une maladie du cerveau, sans que l'on puisse établir aucune connexion entre une blessure et une maladie particulière et l'affection singulière de la conscience. Il n'est pas difficile, cependant, de comprendre

qu'une cause physique d'irritation du cerveau soit suffisante pour produire un état de non-conduction, général ou partiel, dans son tissu délicat, et que des étranges aberrations de la conscience en soient la conséquence; mais nous ne savons encore rien de ce qui se produit en réalité.

L'état qui ressemble le plus à l'hypnotisme, c'est le somnambulisme naturel; en fait, l'hypnotisme peut être décrit comme un somnambulisme artificiel. L'état des sens présente de grandes différences dans le somnambulisme naturel aussi bien que dans le somnabulisme artificiel; la personne peut entendre sans voir, ou voir sans entendre; ses yeux peuvent être fermés ou largement ouverts; elle peut paraître voir quelque chose et ne pas voir d'autres choses qui sont également dans le champ de la vision; la sensibilité d'un ou de plusieurs sens peut être considérablement augmentée. Les différences dans l'état des sens peuvent être telles que, dans un cas, le somnambule puisse avoir aussi bien conscience des objets environnants que s'il était éveillé, et que, dans un autre, il soit presque aussi inconscient que s'il était profondément endormi. De même que l'hypnotisé, il se rappelle parfois durant une attaque les événements d'une attaque antérieure, bien qu'il n'en ait aucun souvenir à l'état normal. D'autres fois, il oublie tout ce qui s'est passé durant l'attaque, fait qui est en rapport avec ce que l'on sait des rêves dont on ne conserve aucun souvenir quand le dormeur parle pendant la nuit. Dans quelques cas, le somnambule peut se rappeler ses rêves, d'une manière imparfaite et confuse, surtout quand une scène ou un accident nous met par hasard sur leur trace pendant le jour.

Comme le somnambule ne voit pas les objets qui sont près de lui, bien qu'il ait les yeux ouverts, tandis que sa manière d'agir montre qu'il perçoit d'autres objets éloignés, on a supposé qu'il avait le pouvoir de recevoir des impressions par d'autres voies que les sens ordinaires. S'il ne voit pas une chose qui est directement sous ses yeux, comment peut-il en voir une autre? C'est là une question que l'on peut raisonnablement se poser. La réponse, c'est qu'il voit ce qui est en rapport avec les idées de son rêve; les sens sont ouverts à l'attente

d'un objet dont l'idée est active dans l'esprit; ils sont fermés pour les choses qui n'ont aucun rapport avec les images de son rêve. De même, il peut ne pas entendre certains sons, bien qu'ils soient clairs et forts, et cependant il peut entendre d'autres sons qui entrent dans la trame de son rêve et lui donnent peut-être une nouvelle direction. L'occlusion des sens pour tout ce qui n'est pas immédiatement nécessaire à ce qu'il fait actuellement est probablement la raison principale qui permet au somnambule de marcher adroitement et sans appréhension sur les toits des maisons ou d'autres endroits dangereux où il ne s'aventurerait pas s'il était éveillé. Ne voyant que ce qu'il veut voir, il n'est pas distrait par la vue d'autres objets qui pourraient troubler son attention, et il consacre toute son énergie à exécuter ce qu'il veut faire. La manière de faire une chose difficile, mais praticable, ce n'est pas d'entrevoir vaguement les difficultés, mais de voir avec précision les moyens de succès; alors la force n'est point distraite par des considérations étrangères. L'hypnotisé, que nous pouvons regarder comme étant dans un état de conscience isolé, exécute quelquefois des actes qui exigent une force musculaire et une agilité dont il eût été incapable à l'état normal. Une autre raison des actes intrépides du somnambule, — intrépides si l'on veut, mais sans danger pour lui comme on le pense vulgairement — c'est peut-être l'hyperesthésie du sens musculaire, qui le rend, comme un aveugle, susceptible de recevoir les impressions les plus légères, c'est-à-dire des renseignements précis et certains qui guident ses mouvements. Il y a des motifs de croire que la sensibilité des autres sens peut être augmentée dans quelques cas, comme cela se voit dans le somnambulisme artificiel; grâce à la sensibilité plus perçante de sa rétine, le somnambule peut distinguer des objets dans l'obscurité, aussi bien que quelques nyctalopes, comme les hiboux et les chats; et l'augmentation de sa sensibilité auditive et tactile peut lui permettre de saisir des impressions très légères qu'il eût à peine perçues à l'état normal, ce qui peut donner une apparence miraculeuse à ces perceptions. Une des prétendues « sensitives » de Reichenbach prétendait que « toute lumière ordinaire lui était une charge, une douleur, et

obscurcissait la clarté de ses impressions ; l'acuité de sa vue était en proportion de l'obscurité qui régnait autour d'elle. » Mais nous avons une autorité plus sobre et plus digne de foi, s'il est besoin, dans le témoignage de Cabanis et d'autres auteurs qui ont témoigné de l'augmentation de sensibilité de chaque sens dans différents cas de somnambulisme artificiel.

Malgré la haute autorité de sir W. Hamilton, qui déclarait, « qu'il était hors de doute que dans certains états anormaux du système nerveux les perceptions fussent possibles par d'autres voies que par les organes des sens, » il est inutile de discuter longuement la question de savoir si le somnambule peut avoir des perceptions autrement que par ses sens naturels, s'il peut lire par exemple, comme on l'a affirmé, par le creux de l'estomac ou par le derrière de la tête [1]. Sans doute les somnambules s'imaginent quelquefois avoir ce don : ils ont peut-être, comme les hystériques en ont souvent, des sensations anormales à l'épigastre ou à d'autres parties du corps, sensations dont ils interprètent mal le caractère et auxquelles ils attribuent les perceptions qu'ils reçoivent par les voies ordinaires. Mais invariablement, quand on soumet au contrôle de juges compétents les facultés extraordinaires qu'ils s'imaginent ou affirment posséder et qui inspirent la confiance aux crédules, le miracle manque de se produire. Ils prétendent avoir le pouvoir de regarder dans le corps des autres personnes ou dans leur propre corps, et ils décrivent d'une façon mesurée, comme si leur langage suivait les découvertes graduelles de l'œil, l'état des organes intérieurs, la nature et le siège d'une maladie dont ils peuvent être atteints, excitant ainsi l'admiration en provoquant la croyance chez ceux qui ignorent l'anatomie ou qui n'en ont qu'une connaissance vague par les livres ; mais, quand leurs prétentions sont soumises à l'examen d'un médecin compétent, on ne manque jamais de les trouver vagues et absurdes, les descriptions étant fondées sur le souvenir de quel-

1. « Il est absolument indifférent, » dit Reichenbach, « que les grandes sensitives aient les yeux bandés ou non ; cela est aussi indifférent pour elles que d'appliquer à une non-sensitive ayant de bons yeux un bandage au coude pour l'empêcher de voir un chameau.

ques figures anatomiques; et l'on peut, si l'on prend un air de confiance, si l'on ne met pas en doute leurs facultés, les conduire à décrire toutes sortes de maladies impossibles dans des organes impossibles. Il suivent les suggestions que leur inspirent les questions qu'on leur pose, et ils expriment les notions vulgaires sur les maladies et sur leur traitement; de même que l'esprit d'un grand philosophe ou d'un grand poète, quand il visite la terre pour assister à une *séance* spirite, exprime les sentiments vulgaires et les pensées du *medium* qui l'a fait comparaître. Les prédictions de l'avenir que les somnambules arrivent progressivement à faire sont également imaginaires; quand on l'examine sérieusement, la vue prophétique, comme la vue médicale, apparaît comme illusoire. Ils atteignent ce degré de présomption progressivement, à mesure qu'ils réussissent à imposer leurs prétentions aux croyants stupéfaits dont la crédulité va de pair avec leur audace. Reichenbach était convaincu qu'aucune action secrète ne pouvait échapper dans sa maison « à l'œil perçant des grandes sensitives »; et après avoir dit qu'elles peuvent rendre des services en médecine en découvrant la nature des maladies ou en prédisant l'évolution, ou bien qu'elles peuvent faire connaître à une femme si elle aura des enfants et de quel sexe sera l'enfant en question, il raconte naïvement des histoires pour montrer combien une pareille faculté peut être dangereuse : « Dans ma maison, il arriva qu'une somnambule que j'avais amenée dénonça une domestique pour sa conduite immorale, à laquelle personne ne croyait, et la vérité de la déclaration ne fut établie qu'au bout de quelques mois; elle fit d'autres révélations qui causèrent une révolution dans la maison et qui provoquèrent le renvoi de plusieurs servantes. »

Examinons brièvement quelles sont les causes qui peuvent faire croire aux facultés prophétiques ou autres de ces somnambules.

1° D'abord ce sont de vrais imposteurs, qui, pour se procurer de la notoriété ou pour gagner de l'argent, font une véritable profession de leur imposture. Depuis les premiers temps de l'histoire jusqu'au temps présent, on n'a jamais manqué de

fripons qui exploitent la crédulité publique et qui choisissent naturellement pour leur entreprise les phénomènes les plus obscurs de la nature, de manière que le mystère provoque l'étonnement et que l'étonnement se change en crédulité. Quand on ne connaît pas les forces et les lois de la nature, il se trouve toujours une catégorie de personnes qui prétendent avoir des relations et peut-être des pouvoirs surnaturels et qui tirent leur profit de l'ignorance et de la crainte de ceux qui les suivent; et il en sera probablement ainsi jusqu'au moment, s'il arrive, où tous les secrets de la nature seront connus et où il ne restera plus de place obscure pour les embûches de la superstition.

2° En second lieu, il y a des imposteurs qui s'en imposent aussi bien qu'aux autres; qui, en se trompant eux-mêmes, trouvent là leur principal élément de succès pour tromper les autres. On ne s'est jamais suffisamment rendu compte, je pense, que la fraude n'est pas une quantité constante, mais variable, et qu'il y a tous les degrés entre le mensonge le plus délibéré et une fraude inconsciente et innocente. L'un des arguments sur lesquels se fondent ceux qui croient aux perceptions miraculeuses des hypnotisés, c'est qu'ils les savent parfois entièrement incapables de fraudes et qu'ils exposeraient toute leur fortune sur leur sincérité et leur véracité. Même en acceptant la sincérité, on peut encore mettre en doute la compétence de celui qui dit la vérité comme il la connaît sans la dire comme elle est; car, outre que le somnambule peut nous tromper, il peut se tromper lui-même. La conscience, sans aucun doute, peut témoigner de ses états; mais elle ne peut pas témoigner de leurs causes. Il ne faut pas oublier, quand on pèse les croyances, que la croyance est en grande partie une affaire de tempérament, et qu'il y a des personnes dont le tempérament les porte à croire tout ce qui fait une impression sur leur imagination sans se demander comment leur imagination a été frappée; chez elles, l'affirmation solennelle d'un fait signifie simplement une conviction fondée sur une expérience mentale. Les tempéraments de ces individus sont instables, en ce sens que les centres nerveux supérieurs qui constituent les circonvolutions cérébrales ne sont point réunis dans une communion intime de fonctions

et ont une tendance à agir d'une manière incoordonnée, peut-être pas encore incohérente, — bien que ce soit une autre étape de dégénération, — mais avec un caractère trop isolé et indépendant. Ainsi, quand une conviction intime s'empare de l'esprit, elle y vibre avec intensité et ne sent pas le contrôle des influences conscientes ou inconscientes qui travaillent dans les éléments mentaux voisins avec lesquels elle est en union physiologique; elle peut même en arrêter temporairement l'action. Elle devient alors une véritable croyance, qui n'a pas subi le contrôle d'une saine observation et d'une réflexion mûre. C'est un grand non-sens de dire que la majorité des hommes raisonne dans le véritable sens du mot; ils tirent leurs croyances, comme leurs instincts et leurs habitudes, de leur constitution héréditaire, de leur éducation et de la routine de leur vie.

Il est évident que cette sorte de tempérament conduit aisément l'individu à se duper lui-même. Si une idée devient assez persistante et exclusive pour mettre un obstacle aux fonctions des autres centres de l'idéation comme cela arrive dans l'hypnotisme et les états analogues, il est clair que, lorsque l'individu sort de son état de conscience exclusif, il peut oublier ce qu'il a pensé ou fait quand il était dans cet état, et il peut, avec une parfaite sincérité, nier ses faits ou ses méfaits, ou affirmer qu'ils lui ont été suggérés par quelque pouvoir plus que naturel. La plénitude de son moi ayant été aliénée pendant quelque temps, il sent que le moi aliéné est un autre moi ou un moi étrange, et il ne peut avoir la responsabilité de ses actes, même s'il se les rappelle. Entre l'état anormal de la conscience qui appartient à l'état hypnotique, et l'état de conscience qui accompagne l'imposture la plus délibérée, il y a toutes les transitions, et par suite il y a une foule de degrés entre la supercherie la plus voulue et la fraude où l'on se trompe soi-même innocemment; et cela explique pourquoi des individus dont les amis ne voudraient pas suspecter la bonne foi se dupent eux-mêmes néanmoins et dupent les autres de la manière la plus grossière. De même que la corde d'une harpe vibre et redonne la note qui est en unisson avec elle, de même la dupe vibre et redonne la note qu'émet l'imposteur.

3° Il est certain qu'en ces matières le défaut d'observation compte pour beaucoup, bien qu'on ne sache pas pour combien. Une observation exacte ne se fait pas par instinct, mais par un effort soutenu. Si l'on faisait une liste des erreurs communes auxquelles l'observation de ces faits est sujette, et si l'on assignait à chacune sa part dans ces phénomènes miraculeux, ils ne seraient plus guère sujets à controverse. C'est une tendance bien connue de l'esprit humain, et qui a été l'origine du crédit des prophètes dans tous les âges, d'être impressionné par les exemples probants et de négliger les faits négatifs ou contraires. Quand le sujet mesmérique réussit par hasard, l'effet est frappant et l'admiration sans bornes, tandis que l'on ignore, ou que lui oublie tous les échecs, ou qu'on les attribue à des conditions défavorables de l'expérience. De plus, l'observation d'un fait particulier est ordinairement imparfaite et fautive, attendu que l'observateur voit ce qui frappe son attention et néglige les conditions essentielles dont le fait dépend; on peut, comme on l'affirme, avoir vu les choses de ses propres yeux; mais ce qui aurait dû être noté, ce sont les diverses conditions coopératives, les coefficients que l'on ne voit point, que l'on ne remarque point et qu'un observateur plus froid, plus habile et plus circonspect eût vus, notés et pesés. Il est hors de doute, comme le remarque Voltaire, que des paroles magiques et des cérémonies sont capables de détruire un troupeau de moutons, si elles sont accompagnées d'une quantité suffisante d'arsenic. La meilleure réponse que l'on puisse faire à une personne qui a vu des miracles est assurément, neuf fois sur dix, de déclarer qu'on ne peut avoir aucune confiance en son observation et que l'on refuse de la discuter; car la vie est trop courte pour que l'on puisse perdre son temps à apprendre l'alphabet de l'observation et du raisonnement à chaque nouveau venu.

Il est clair que les personnes d'un tempérament nerveux seront plus aptes à ce défaut d'observation. Obsédées par une idée, les facultés de leur esprit sont engourdies; elles ne peuvent voir que ce qui est en rapport avec l'idée prédominante. On sait qu'un observateur qui part d'une idée préconçue ou avec le désir de trouver quelque chose, est loin d'avoir qualité pour accomplir son

entreprise. Et, bien qu'une observation spéciale puisse être rendue plus subtile par l'idée ou le désir de voir ce que l'on espère, les facultés générales de l'observateur sont émoussées, et il est sujet à s'illusionner; mais ces individus nerveux sont particulièrement aptes à être la dupe d'une observation imparfaite, à cause de cette solution de continuité des fonctions qui se produit aisément quand une idée, plus active que d'ordinaire, échappe aux corrections de la communion des centres nerveux dont son centre fait partie. Ces considérations nous montrent comment la transition se fait graduellement des exemples les plus simples de défaut d'observation, comme on en fait journellement, à ces exemples extrêmes d'incapacité absolue d'observation que montrent les somnambules ou les sujets mesmérisés. Ne pas souffrir qu'un état mental ait une activité désordonnée, mais maintenir le libre jeu de tous les liens d'association qu'une bonne éducation a rendus aussi nombreux et aussi solides que possible, et conserver intacte la liberté de son jugement, c'est la marque d'une intelligence large et bien conditionnée.

4° On peut encore prétendre, après avoir accordé tout ce qui est possible à la supercherie et au défaut d'observation, qu'il reste quelque chose d'étonnant et d'inexpliqué dans la pénétration que manifestent les sujets mesmérisés. Ils ont nettement prédit, dit-on, la maladie dont ils devaient souffrir et dont ils ont souffert, en fait, à un moment où ils n'offraient pas le moindre signe de malaise. Si cela est vrai, et s'il ne s'agit pas d'une simple coïncidence, on peut supposer, avant d'admettre quelque chose de surnaturel, que l'exaltation de leur sensibilité les avait rendus plus capables de sentir les premières indications de la maladie — ses muets avertissements, pour ainsi dire — qu'ils ne l'eussent été à l'état normal de la conscience, de même qu'une personne pourra percevoir, si son attention est libre, une sensation qui serait passée inaperçue si l'attention avait été fixée sur quelque chose. Ou bien, si l'on rejette cette explication, on peut supposer que la maladie a été le résultat de l'idée fixe, la prophétie s'accomplit elle-même de même que l'idée d'un bâillement, d'une douleur, d'une paralysie, d'une convulsion, provoque ce bâillement, cette douleur, cette paralysie, cette convulsion.

On ne peut trop clairement comprendre qu'il y a dans le système nerveux une sorte de tendance innée à l'imitation. Les exemples les plus frappants s'observent chez les enfants et les singes, et les moins frappants s'observent dans la manière dont une personne reproduit parfois inconsciemment les manières et l'expression d'une autre personne avec laquelle elle vit; et il est certain que l'imitation ou la simulation d'une maladie n'est pas rare chez les personnes dites nerveuses ou hystériques. Chez ces personnes, l'idée d'une maladie particulière, si elle s'empare de leur esprit, peut atteindre un tel degré d'activité qu'elle ne peut être modérée par la réflexion, elle peut influencer d'une manière exceptionnelle les facultés organiques si son énergie suit cette voie, de même qu'une idée exclusive, chez un sujet hypnotisé, le rend capable, quand elle a une issue motrice, d'actes musculaires vigoureux et adroits dont il est incapable à l'état normal.

5° Lorsque dans le somnambulisme artificiel on peut réussir à lire ce qui est dans l'esprit d'une personne qui ne dit rien de ce qu'elle pense, comme cela arrive quelquefois, cela est dû en grande partie à ce que la vue saisit les indications extérieures de la pensée que peut fournir inconsciemment cette personne; et la preuve, c'est que l'expérience ne réussit pas quand elle porte sur un individu incrédule, qui dissimule avec soin l'expression de ses idées ou, à dessein, leur donne une expression différente. Il y a très peu de personnes qui soient capables de ne pas traduire par des mouvements leurs pensées ou leurs sentiments. Voyez avec quelle rapidité les enfants et les animaux lisent sur notre figure l'état de notre esprit, avec quelle précision un sourd-muet note les mouvements des lèvres d'une personne qui parle, si bien qu'il comprendra les mouvements muets autant que s'il entendait les mots eux-mêmes, et il vous paraîtra probable qu'une pensée puisse se manifester par de légers mouvements de lèvres ou de la face inaperçus par un observateur ordinaire, mais qui n'échappent pas à la perspicacité des prétendues sensitives. C'est sans doute l'explication de ce prétendu muscle de la lecture sur lequel on a dernièrement appelé l'attention. Je ne suis pas sûr néanmoins que le somnambule ne puisse arriver à

lire inconsciemment dans l'esprit par une imitation inconsciente de l'attitude et de l'expression de la personne dont il copie instinctement et avec exactitude les contractions musculaires; en vertu d'une loi bien connue, les mêmes idées et les mêmes sentiments qui se traduisent pour ainsi dire par les contractions musculaires se reproduisent dans l'esprit du sujet.

Une autre explication, mais plus imaginaire, est encore possible pour rendre compte de quelques exemples de réussite. Le succès peut être dû à la sympathie de constitutions semblables qui, sous l'influence de conditions extérieures semblables, ont les mêmes pensées et les mêmes sentiments, de même que deux cloches sonnent la même heure et au même moment. Avant de rejeter cette hypothèse, il est bon de considérer qu'il y a beaucoup de personnes qui sont presque la répétition l'une de l'autre en ce qui regarde le caractère de leurs pensées; elles pensent les mêmes pensées, de même que tous les perroquets et tous les enfants font les mêmes bruits, accomplissent les mêmes actes sans s'imiter les uns les autres; et quand ils sont dans les mêmes conditions extérieures, quand leurs sentiments sont accordés à la même note, quand leurs esprits agissent sous l'influence des mêmes suggestions, comme c'est le cas lorsque deux personnes sont engagées dans une même affaire, il n'est peut-être pas très étonnant qu'il se produise un accord fortuit de leurs pensées et de leurs sentiments. Il est probable que ces deux personnes feraient les mêmes mouvements pour s'échapper si elles étaient exposées subitement et ensemble au même danger pressant, et cela sans se concerter d'avance; et je ne doute pas qu'un jeune homme et une jeune fille, quand ils s'aiment mutuellement, ne pensent naturellement les pensées, ne ressentent les sentiments et les émotions et ne fassent les actes que des jeunes hommes et des jeunes filles pensent, sentent et font toujours dans les mêmes conditions, sans avoir appris leur leçon les uns des autres ou d'une personne étrangère. Les deux frères siamois, dont le corps n'était pas séparé, vécurent forcément dans les mêmes conditions, furent pendant une grande partie de leur vie unis par une sympathie mentale intime; ils avaient généralement les mêmes pensées au même

moment, prenaient les mêmes résolutions, faisaient les mêmes choses, sans s'entendre préalablement; malheureusement, cette harmonie parfaite ne dura pas toujours, car l'un d'eux s'adonna à l'intempérance, vice qui amena de fréquentes discussions et des contestations et finit par leur faire désirer vivement une séparation. La sympathie intime de sentiments et de pensées qu'offrent parfois les jumeaux ordinaires est bien connue, et l'on a rapporté un ou deux exemples remarquables de jumeaux qui avaient été pris en même temps de la même forme de folie; de même que l'on a rapporté des cas où des frères ou des sœurs, après avoir vécu longtemps dans les mêmes conditions extérieures, avaient présenté le même dérangement intellectuel.

Il est un autre état intermédiaire qui sert de trait d'union entre les états de conscience les plus normaux et les plus anormaux et qui a des rapports intimes avec les états que nous venons d'étudier[1], c'est l'extase ou le ravissement. Cette extase est un état dans lequel les enthousiastes de chaque religion, les bouddhistes, les brahmanes, les chrétiens et les mahométans, ont essayé de sortir d'eux-mêmes; c'est, comme le mot l'exprime, être hors de soi-même. Les symptômes se ressemblent dans tous les cas. L'attention ayant été concentrée pendant longtemps sur le désir de se mettre en communion intime avec les choses célestes, surtout si, en regardant fixement quelque image sainte ou même son propre nombril, on a aidé l'absorption du moi, on suppose que l'âme se détache des objets de la terre et qu'elle entre en rapport direct avec les cieux; les membres sont alors immobiles, flaccides ou bien maintenus dans l'attitude qu'ils avaient d'abord prise; la sensibilité générale est émoussée ou même éteinte; les sens spéciaux ne sont plus sensibles aux impressions qui les affectaient habituellement, la respiration est ralentie et faible, le pouls est à peine perceptible. Les yeux sont souvent brillants et animés, et le maintien général peut si bien ressembler à un ravissement, la manière d'être est si changée, que l'individu semble transfiguré et briller d'un éclat céleste.

Les extases de cette espèce sont moins connues aujourd'hui que dans les anciens âges, alors que la croyance et le sentiment religieux tenaient une plus grande part dans la pensée et la con-

duite de l'humanité ; quand de nombreux monastères couvraient la terre, quand les austérités et l'ascétisme étaient en vogue ; que les prières, les pénitences, les méditations, les cérémonies religieuses remplissaient la plus grande partie de la vie ; que l'éloignement des choses de la terre et l'union intime avec les choses du ciel constituaient la seule fin vers laquelle on tendît perpétuellement pour échapper aux tourments éternels. Cependant, comme l'a remarqué Maury, ces ravissements où l'on recevait des communications surnaturelles n'étaient pas propres aux saints ; les méchants en avaient quelquefois de pareils, et ils faisaient des récits blasphématoires de leurs visions. De là la nécessité de faire deux classes d'extatiques, les saints et les démoniaques, ou, comme je pourrais les appeler, les Théoleptiques et les Diaboleptiques. Il serait imprudent de dire à quelle classe appartiennent les extatiques dont on entend parler aujourd'hui de temps en temps et dont l'une des plus fameuses est Louise Lateau, connue sous le nom de la stigmatisée belge, parce que durant ses ravissements, qui reviennent souvent, on voit des traces de sang au front, au côté gauche, à la paume des mains.

Il est certain que l'état extatique ressemble beaucoup à l'état hypnotique par son mode de production aussi bien que par le caractère des phénomènes qu'il présente. L'exaltation d'un état particulier de la conscience est si vive que la sensibilité est suspendue, que les mouvements volontaires sont abolis, et que les fonctions vitales sont elle mêmes diminuées. Sainte Thérèse décrivait ses ravissements comme un état dans lequel « le corps perd l'usage de ses fonctions volontaires, et chaque partie reste dans la même position sans sentir, entendre, voir, au moins d'une manière consciente. » Quand elle voulait résister à ces ravissement, « il lui semblait qu'il y avait quelque chose comme une force puissante sous ses pieds qui la soulevait et à laquelle elle ne connaissait rien de comparable » ; c'est-à-dire que, lorsque les énergies des centres nerveux instables ne pouvaient trouver une issue dans la tension d'un effort particulier de la conscience, elles troublaient les centres de la sensibilité musculaire et produisaient l'hallucination motrice d'une sorte d'enlèvement, de même que dans une autre occasion elles auraient produit le ver-

tige. Il n'y a pas, dans tous les cas, une complète insensibilité aux impressions extérieures ; de même que les hypnotiques, ces extatiques sont quelquefois sensibles aux impressions qui sont en rapport avec les idées de leurs visions, et ils mêlent le réel avec l'imaginaire ; ils peuvent regarder, par exemple, un crucifix sur lequel un christ est attaché jusqu'à ce qu'ils l'entendent parler ou le voient descendre de croix et s'approcher d'eux, et parfois ils ont conscience de la présence et des paroles d'une personne dont les fonctions ou le caractère sacré sont en rapport avec leur ravissement. Mais l'insensibilité à la douleur est quelquefois très remarquable. Ravi dans sa vision agréable d'un bonheur idéal, le religieux fanatique de l'Inde est insensible aux coups et aux blessures qu'on lui inflige, et il peut, sans la moindre réaction, supporter toutes les tortures qui produiraient une douleur intolérable, s'il avait sa conscience normale. Les naturels de l'Inde et toutes les races primitives sont plus susceptibles d'éprouver ces ravissements que les Européens, comme l'ont montré les nombreuses expériences que l'on a faites pour entreprendre des opérations chirurgicales sur des personnes mises en état hypnotique ; car, s'il est aisé de donner aux naturels l'insensibilité nécessaire pour l'opération, l'expérience ne réussissait pas habituellement avec les soldats européens. Chez les Indiens du nord de l'Amérique, c'était la coutume d'attacher le prisonnier de guerre à un poteau avant de l'exécuter et de le soumettre pendant plusieurs heures à toutes les sortes de torture que l'ingéniosité et la férocité des sauvages pouvaient inventer ; les femmes et les enfants rivalisaient pour voir et acclamer les cruautés auxquelles on soumettait la victime. Et, pendant ce temps, le prisonnier, méprisant leurs efforts impuissants et dédaignant de montrer le moindre signe de douleur, défiait ses bourreaux avec l'ironie la plus amère et les sarcasmes les plus insultants, se vantant du nombre de leurs amis qu'il avait tués, des tortures qu'il leur avait infligées, et les raillant avec mépris de leurs vains efforts pour le faire souffrir. Le transport de son exaltation mentale rendait leurs efforts infernaux inutiles. Je ne doute pas que les martyrs chrétiens, dans un état analogue d'exaltation mentale, n'aient quelquefois sup-

porté les flammes du bûcher ou toute autre torture sous laquelle ils étaient près de succomber, avec une indifférence et un calme qui devaient paraître aux assistants la preuve d'un secours surnaturel. Quand on pense aux récits terribles de cette inhumanité de l'homme contre l'homme qui forme l'histoire humaine, il semble heureux qu'il y ait eu des bornes à la possibilité d'infliger des tortures, bornes qui font que le résultat frustre de beaucoup le désir, d'abord parce qu'il y a une limite dans la capacité de l'homme pour la souffrance et que la douleur elle-même peut tuer, et ensuite parce que la puissance de l'enthousiasme défie la torture. Les folies de danses du moyen âge, les convulsionnaires de Saint-Médard et les épidémies mentales semblables, où une infection d'enthousiasme gagne les personnes qui sont mises dans les mêmes conditions, ont fourni beaucoup d'exemples d'insensibilité générale aux coups violents, à toutes sortes de brutalités, tandis que l'esprit est ravi dans l'extase d'une excitation particulière. La seule remarque qui me reste à faire au sujet des extatiques, c'est que, s'ils se rappellent parfois leurs visions et leurs communions angéliques, ils n'en ont d'autres fois, comme les somnambules, qu'un souvenir confus, ou ne se les rappellent aucunement. Ils ne peuvent se rappeler ni décrire ce qu'ils ont éprouvé, car, ainsi qu'ils se l'imaginent et le disent, leurs visions dépassaient la pensée et l'expression ordinaire, étaient véritablement ineffables.

Une maladie qui a de grands rapports avec les états anormaux que nous avons décrits, qui a sa place entre eux et l'épilepsie, c'est la catalepsie. La personne qui est sujette à des attaques cataleptiques tombe subitement dans une sorte d'état d'inconscience, mais ne tombe pas par terre; elle reste dans l'attitude qu'elle avait au moment où elle a été frappée comme si elle était tombée dans les plus noires des « idées noires », restant debout si elle était debout, assise s'il elle était assise, à genoux si elle était à genoux. L'acte qu'elle faisait est suspendu au milieu de son exécution. Elle ne paraît guère pendant la durée du paroxysme plus animée qu'une statue. Elle semble partiellement ou complètement insensible aux impressions extérieures, et si son bras ou une autre partie de son corps est mise dans une

certaine position, elle garde cette position pendant un temps indéfini jusqu'à ce qu'elle revienne à elle-même. Le pouls est habituellement plus faible et la respiration plus lente qu'à l'état normal. L'attaque peut ne durer que quelques minutes ou bien plusieures heures : parfois elle dure plus longtemps, et alors le cataleptique ne conserve aucune mémoire de ce qui lui est arrivé. Aucun état mental particulier volontaire ou involontaire ne semble jouer un rôle dans la production de l'état cataleptique, bien qu'il soit probable qu'un choc moral puisse être l'occasion d'une attaque chez un individu sujet à la maladie. On l'a observé alors qu'il n'y avait aucune raison de craindre une maladie du cerveau et dans d'autres cas où il y avait une grave maladie organique; mais nous ne savons rien de ses conditions immédiates.

Je voudrais maintenant appeler l'attention sur les étranges états de la conscience qui se montrent quelquefois chez les personnes atteintes d'épilepsie. C'est un fait bien connu que l'individu qui est la victime de cette forme d'épilepsie que l'on appelle le *petit mal* pourra quelquefois, malgré une suspension temporaire de la conscience, continuer le travail mécanique qu'il faisait au moment où il a été frappé, continuer de marcher s'il marchait, continuer de coudre s'il cousait, continuer de jouer du violon s'il est musicien. On a observé, de plus, que cette suspension de la conscience ordinaire peut durer plus d'un instant dans certains états d'épilepsie fruste, et, durant cette suspension, l'individu peut paraître conscient de ce qu'il fait, il peut agir d'une manière plus ou moins cohérente et n'avoir aucune conscience de ce qu'il a fait quand il revient à son naturel. Comme le somnambule, il s'est trouvé dans un état de conscience anormal, durant lequel il s'est conduit comme s'il était un autre, ne sachant pas ce qu'il faisait, ou, s'il l'a su, ne se le rappelant pas après. Mais il est très probable qu'il ne le savait pas; car ce qu'il fait, bien qu'il puisse le faire avec une certaine méthode, est ordinairement insensé et sans but et n'est aucunement provoqué par les conditions extérieures environnantes dont il semble inconscient.

Je fus un jour consulté par un gentleman âgé de trente-trois ans, d'un système musculaire bien développé, d'une intelli-

gence ouverte, d'une grande énergie de caractère qui, pendant un certain temps avait beaucoup travaillé et avait eu beaucoup de fatigues et d'excitation. Pendant cinq ans, il avait souffert d'épilepsie et d'attaques épileptiformes; d'abord il tombait de la manière habituelle; plus tard, les attaques furent précédées d'un sentiment de tremblement et d'une faiblesse de genoux; immédiatement après, il devenait inconscient, mais il ne tombait point; au contraire, tandis que cet état anormal durait, — et il durait ordinairement pendant une heure et quelquefois pendant des heures, — il faisait des actes étranges, ne sachant pas ce qu'il faisait : ou bien, s'il était dans la rue, il marchait d'une manière si incertaine que la police, le supposant ivre, intervenait. Quelques jours avant sa visite, il avait eu une attaque dans la rue, et il ne se rappelait rien de ce qui s'était passé depuis le commencement de l'attaque jusqu'au moment où il s'était trouvé dans son bureau, où un de ses amis, qui l'avait vu et avait reconnu son état, l'avait conduit. J'ai appris d'un autre de ses amis qui demeurait avec lui que, lorsqu'il avait ses attaques, il semblait avoir en partie conscience qu'il n'était pas bien, qu'il disait ce qu'on devait lui faire, et qu'il parlait de tout ce qui lui venait à l'esprit, d'une manière à peu près cohérente, bien qu'il n'en fût pas toujours ainsi. Deux fois il avait été agité, comme s'il avait voulu s'en aller; une fois il s'était comporté comme s'il avait voulu se noyer, et une autre fois comme s'il avait voulu monter dans la cheminée. Avant ou après les attaques il souffrait de maux de tête, et antérieurement les souffrances avaient été assez violentes pour le forcer de rester au lit jusqu'à ce qu'elles fussent passées; mais la douleur était moins forte depuis quelque temps. Le motif de sa visite était un grand état nerveux qui lui était survenu. Il craignait de sortir seul ou de dormir seul, et il était tourmenté par des impulsions absurdes qu'il pouvait à peine arrêter, bien qu'il eût conscience de leur absurdité et qu'il essayât lui-même d'en rire. L'impulsion de monter sur la cheminée l'avait tourmenté dernièrement sans aucune raison, et elle était parfois si forte qu'il lui avait fallu une véritable lutte mentale pour l'écarter. Il était affligé par d'autres impulsions morbides. Une fois il se sentit poussé à se

jeter dans un bassin à lessive, une autre fois à se précipiter au devant d'un train qu'il voyait s'avancer ; quand une impulsion s'évanouissait, elle était remplacée par une autre. De temps en temps, il lui semble qu'un voile noir ou un nuage tombe devant ses yeux, phénomène qui est accompagné d'une sensation particulière ou d'une douleur de tête ; et pendant ce temps il est à peine conscient ; mais l'attaque, qui est sans doute de nature épileptique , passe vite. Les impulsions auxquelles la raison met un frein, bien qu'avec difficulté, sont sans doute la marque d'un état des centres nerveux semblable, quoique à un moindre degré, à ceux qui se produisent quand il y a une suspension complète de la raison et que la persistance de la conscience est même douteuse.

Je me dispense de citer d'autres cas semblables, où des actions étranges, stupides et même dangereuses ont été faites durant la suspension épileptique de la conscience normale, et je n'essayerai point d'en donner une explication dogmatique. Dire que la conduite d'une personne pendant les paroxysmes est automatique, cela ne nous en apprend pas beaucoup ; pendant la vie normale, la conduite est si semblable qu'on a une tendance à se demander si elle n'est pas également automatique. Le petit mal ressemble surtout à un rêve en action, et il peut servir d'argument à l'appui de l'opinion pleine de sagacité des anciens médecins qui pensaient qu'il existait une parenté entre le somnambulisme et l'épilepsie, parenté qui ne tenait pas à une simple ressemblance des phénomènes, mais qui avait un fondement plus solide dans un tempérament nerveux commun. En réalité, toutes ces *lepsies* ou attaques nerveuses particulières — l'épilepsie, la catalepsie, la théolepsie et le somnambulisme — trahissent dans la plupart des cas une hérédité nerveuse, et on peut également supposer qu'elles laisseront après elles un legs nerveux. En les réunissant, comme je l'ai fait dans ce chapitre, j'ai voulu montrer qu'entre ces exemples extrêmes et anormaux de double conscience et les états de conscience normale l'abîme n'était pas si grand qu'il pouvait paraître à première vue, et que nous pouvions, si nous le voulions, passer d'un extrême à l'autre sur un pont de plusieurs arches. Il est certainement impossible

de se figurer exactement l'état de l'esprit d'une personne qui est dans un de ces états anormaux; conscient ou inconscient, on ne peut se former une idée précise d'états intermédiaires anormaux; mais on peut se faire une idée imparfaite de l'état d'inconscience de l'épileptique, qui fait des choses étranges sans en avoir conscience, en voyant un individu auquel on administre du chloroforme, dans le but de le rendre insensible, lutter, frapper, pousser des cris dans une sorte de cauchemar alors qu'il a cessé de voir et d'entendre, mais avant d'être complètement passif et insensible aux violences extérieures qu'il sent, mais dont il ne connaît pas la véritable nature. Les principaux phénomènes communs à ces états anormaux sont : premièrement, avec une activité mentale partielle, un degré plus ou moins grand d'inhibition sur toutes les autres fonctions mentales; secondement une condition spéciale d'activité mentale dans laquelle l'individu n'est accessible qu'aux impressions qui sont en rapport avec son caractère qui se les assimile; et troisièmement, un souvenir obscur et nébuleux, au moment du réveil, de tout ce qui est arrivé pendant la durée de l'état anormal, ou même un oubli complet.

Si quelqu'un veut se donner la peine d'examiner les phénomènes de l'épidémie moderne de superstition que l'on désigne sous le nom de spiritisme, à la lumière de l'exposition précédente, il pourra juger à sa véritable valeur ces prétendues preuves incontestables fournies par ces témoins oculaires qui viennent attester des phénomènes miraculeux. En grande partie ces phénomènes sont l'œuvre d'imposteurs qui dupent consciemment leurs victimes, lesquelles, prédisposées par leur tempérament et par un défaut d'esprit d'observation à croire au miracle, sont une proie facile. Si l'opérateur est habile en raison d'une aptitude naturelle ou d'une longue pratique, il pourra facilement, comme un escamoteur, faire en sorte que même un bon observateur ne puisse découvrir sa façon de faire. Nous sommes incapables de découvrir comment un escamoteur fait ses tours, bien que nous sachions qu'il fait une supercherie, en partie parce qu'il est assez adroit pour distraire notre attention de ce qu'il fait juste au moment critique, et en partie parce qu'un acte musculaire peut être plus rapide que la perception, si rapide qu'il est

en réalité imperceptible, comme l'est ordinairement un clignement d'œil, qui est un acte musculaire. Mais il y a des imposteurs inconscients, qui, comme les hypnotisés, ont l'esprit dans une sorte d'activité convulsive de certaines idées avec une paralysie temporaire des autres idées, et sont inconscients de la fraude qu'ils commettent et dans une certaine mesure, comme dans les rêves, sont moralement insensibles à leurs fautes.

Les révélations extraordinaires de noms, d'événements, etc., que le médium fait quelquefois dans l'inspiration, et qu'il n'a pu connaître d'une manière naturelle, à ce que l'on suppose, sont de même nature que les miracles du magnétisme. Une exaltation de la sensibilité d'un sens particulier peut nous donner des renseignements que nous n'aurions pu avoir à l'état normal, et expliquer quelques perceptions extraordinaires ; la réviviscence de faits oubliés que l'individu lui-même peut croire n'avoir jamais connus, comme cela s'observe dans les rêves , nous fournit la clef de ce qui peut paraître merveilleux aux assistants; et l'augmentation de la puissance musculaire qui est due à la concentration de toute l'énergie nerveuse sur un acte, la foi au succès peuvent permettre au médium d'accomplir un fait demandant une force et une adresse qu'il ne lui serait pas facile de développer à l'état normal où une distraction ôterait à l'effet sa plénitude et son unité. S'il est vrai, comme les spirites le prétendent, qu'une table peut s'élever au-dessus du parquet et se mouvoir dans l'appartement sans que le médium y touche ou ait avec elle aucune connexion physique, on doit chercher une autre explication. On peut supposer, et cela d'accord avec l'expérience des phénomènes connus, qu'une personne qui voit une table flotter dans l'air ou qui la sent s'élever au-dessus du sol pendant que ses mains sont placées sur elle, est sous l'influence d'une hallucination motrice des yeux ou du toucher, sorte d'hallucination qu'il est plus facile d'avoir qu'on ne le pense généralement. Possédé par l'attente d'un mouvement qui doit se produire, l'individu a une vive intuition motrice ou une représentation mentale de ce mouvement, et l'intuition motrice, d'abord subjective, se projette objectivement sous la forme sensible d'un mouve-

ment actuel, de même qu'une personne qui a des vertiges voit la chambre tourner autour d'elle : c'est l'aspect objectif d'un état subjectif. Si l'on a l'idée d'une table qui s'élève et flotte dans l'air d'une manière assez vive pour provoquer l'intuition motrice correspondante jusqu'au degré de l'hallucination, il est impossible que l'on n'ait pas la perception actuelle du mouvement; il n'est pas étonnant, alors, que l'on affirme que l'on a vu la chose de ses propres yeux. Comme je l'ai déjà fait remarquer, il y a plusieurs saints que l'on a vu s'envoler dans les airs, et l'on peut citer saint Philippe de Néri, saint Dunstan, sainte Christine, et enfin sainte Séraphine, dont la tendance à s'envoler était si grande que six autres nonnes ne pouvaient pas la retenir. Les saints prenaient ainsi leur essor pendant les extases dans lesquelles ils tombaient; et il n'est pas douteux, pour ceux qui classent ces phénomènes dans la même catégorie que les courses de sorcières dans l'air, que quelques-uns de ces saints avaient la conviction, comme on l'a parfois dans les rêves, de voler réellement dans l'air durant leurs extases. Si donc les saints avaient des hallucinations motrices, s'il en est de même de ceux qui les observaient avec admiration et qui avaient une grande foi, il nous est facile d'expliquer ces histoires, sans faire appel au surnaturel.

L'expérience a prouvé suffisamment, comme on aurait pu le prédire, que la foi est nécessaire aux manifestations des phénomènes du spiritisme ; la présence d'un sceptique rend les conditions défavorables, et rien d'extraordinaire ne se produit. Il en a été de même avec tous les miracles depuis le commencement du monde jusqu'à nos jours ; ils ont eu la chance de se produire en présence de croyants dont la foi était si vive qu'elle n'avait pas besoin d'être raffermie. Mais ils ne se sont point manifestés devant des incrédules dont le doute aurait pu être levé par leur évidence. Les spirites refusent de soumettre leurs merveilles à l'examen rigoureux et critique de sceptiques qui sont pourtant compétents pour les apprécier ; ils exigent des conditions qui rendent une étude satisfaisante impossible, et, quand le sceptique refuse de se soumettre à ces conditions et insiste pour avoir la même liberté de douter et d'expérimenter

que s'il s'agissait de toute autre recherche scientifique, on lui répond aussitôt qu'il a des préjugés et qu'il refuse de faire des recherches. Ils en appellent aussi au témoignage de leurs propres témoins, qui, étant des croyants ardents, sont incapables, malgré les meilleures intentions, d'observer avec exactitude et de découvrir une fraude qui n'est pas immédiatement palpable; ils ressemblent aux hypnotisés ou aux somnambules qui ne voient et ne s'assimilent que ce qui est en rapport avec leurs idées. La croyance en des choses invisibles et spirituelles, qui agiraient sur les choses visibles et matérielles, est incompatible avec une véritable observation, car l'observation est viciée fondamentalement; elle ne peut être exacte et faite sans idée préconçue.

En terminant ce chapitre, on peut encore faire une remarque concernant les spirites : la plupart, et surtout les plus ardents sont d'un tempérament nerveux qui confine à l'épilepsie, ou à la folie, ou à d'autres maladies nerveuses [1].

Je n'ai pas besoin de répéter ce que j'ai dit de l'influence et du tempérament sur la croyance : l'estropié, le boiteux, l'aveugle, le faible d'esprit qui suivent les voies obscures de la foi peuvent tous être réunis dans le même groupe : leurs croyances erronées et fanatiques, sur lesquelles la raison n'a aucune prise, trahissent le caractère de leurs tempéraments. Essayer de modifier leurs convictions par des raisonnements, c'est faire une entreprise vaine : car c'est une fatigue de raisonner contre un tempérament, et ce travail, un homme sage ne doit pas l'entreprendre.

Vous pouvez aussi bien
Empêcher la mer d'obéir à la lune,
Que renverser par des jurements ou des conseils
L'édifice dont la base repose sur sa foi et durera
Comme l'état de son corps.

1. La Société de dialectique de Londres a nommé une commission pour étudier la question du spiritisme. La commission reçut les témoignages d'un grand nombre de spirites et publia un rapport. Malgré « le petit nombre de ceux qui étaient remarquables comme avocats ou médiums », l'un fut atteint d'une maladie mentale bien caractérisée, et un autre dut être enfermé dans un asile d'aliénés. Une troisième personne, qui était un des membres actifs d'une sous-commission, fut frappée d'une forme mystérieuse de paralysie, bien qu'elle fût comparativement jeune. (*Rapport sur le spiritisme*, p. 80.)

APPENDICE

Il y a quelques années, plusieurs journaux d'Amérique publièrent un fait extraordinaire de somnambulisme. Il s'agissait d'un enfant qui dans l'état de somnambulisme avait tué un autre enfant. Mais, autant que je sache, ce fait n'avait pas été l'objet d'une étude scientifique exacte. En avril 1878, un cas indiscutable d'homicide accompli par un somnambule fut observé à Glascow, et l'observation a été publiée depuis que le chapitre précédent était écrit [1]. Un homme du nom de Fraser, âgé de vingt-huit ans, prit son enfant dans son lit et lui brisa la tête contre le sol ou les murs, croyant avoir affaire à une bête sauvage qui était entrée dans l'appartement et avait sauté sur le lit pour dévorer l'enfant. Les cris perçants de sa femme le réveillèrent, et il fut pris d'horreur en voyant qu'il avait tué son enfant, qu'il aimait passionnément.

C'était un homme pâle, abattu, d'un tempérament nerveux, d'un esprit obtus, légèrement puéril, mais capable de gagner sa vie comme aiguiseur de scies, et bon travailleur. Sa mère avait eu pendant presque toute sa vie des attaques d'épilepsie dont elle était morte, et son père, dont on disait que Fraser était le portrait, était également mort dans une attaque. Sa tante maternelle et le fils de cette tante étaient fous. Sa sœur était morte de convulsions dans son enfance. Dès son jeune âge, il avait été troublé par de mauvais rêves et par des cauchemars, et il se levait pendant son sommeil. Il le faisait surtout quand, pendant la journée, il avait ressenti quelque agitation. Par exemple, ayant une petite sœur qu'il avait souvent empêché de tomber dans l'eau, il se levait plusieurs fois pendant son sommeil, se dirigeait du côté de l'eau, appelait sa sœur à haute voix, et il la saisissait dans ses bras comme s'il voulait l'empêcher de tomber. Quelquefois il s'éveillait, mais quelquefois il revenait se coucher sans se réveiller. Il ne se rappelait rien de ces excursions nocturnes à moins qu'il ne fût réveillé pendant qu'il les faisait, mais il les suspectait quand le matin il se sentait fatigué. Après son mariage en 1875, les attaques prirent un caractère différent : il était envahi par une grande terreur, et il sautait du lit sous l'impression que le feu était à la maison, que son fils avait une attaque, qu'une bête féroce avait pénétré dans l'appartement. Il poussait des cris comme un animal, il voulait tirer du lit sa femme et son enfant dans le but de les sauver, il faisait la chasse à la bête chimérique dans l'appartement et la frappait avec tout ce qui pouvait lui servir d'arme. Plusieurs fois il avait pris à la gorge sa femme, son père, et un camarade qui logeait dans la même maison, et il les avait presque étranglés, en croyant tenir la bête. Durant ces attaques, il avait les yeux ouverts et animés, et il

1. *Journal of mental science*, octobre 1871.

est certain qu'il voyait les chaises qu'il prenait, ainsi que tout autre objet qui pouvait servir d'arme, bien qu'il fût aveugle pour tout ce qui n'était pas en rapport avec ses idées illusoires; parfois il entendait, et répondait distinctement aux questions qu'on lui faisait; d'autres fois, non.

C'était dans une de ces attaques qu'il avait tué son enfant. Sa femme s'était éveillée en l'entendant crier et se jeter furieusement sur l'enfant; elle s'était levée précipitamment, l'avait suivi comme elle avait coutume de faire, l'avait entendu lancer quelque chose contre le mur et fut frappée d'horreur en voyant que c'était son enfant dont le crâne était tellement fracturé qu'il mourut rapidement. Eveillé par ses cris, Fraser montra la plus grande angoisse, courut chercher de l'eau, réveilla ses voisins et envoya quérir un médecin. Il fut mis en accusation comme meurtrier, mais il fut acquitté, ayant été reconnu inconscient de ses actes, en raison de son état de somnambulisme.

Ce fait est un argument en faveur de l'opinion des anciens médecins qui voyaient une affinité entre le somnambulisme et l'épilepsie. En réalité, si l'on réfléchit aux cas d'épilepsie offerts par d'autres membres de sa famille, et au caractère des attaques nocturnes, on peut regarder ces dernières comme des attaques nocturnes d'épilepsie dans lesquelles la décharge suivait un canal mental au lieu de suivre un canal moteur, comme nous savons que cela arrive dans quelques cas d'épilepsie diurne.

CHAPITRE III

DES CAUSES DE LA FOLIE ET DES MOYENS DE LA PRÉVENIR

A. — Etiologie.

Les causes des désordres intellectuels, telles qu'on les décrit ordinairement dans les livres, sont si vagues et si générales qu'elles ne rendent que peu de services et que leur connaissance nous aide peu, quand nous sommes en face d'un cas concret et que nous nous essayons de nous former une idée claire de son étiologie. L'impossibilité d'arriver à une information précise vient dans la plupart des cas de la difficulté insurmontable que nous avons de connaître d'une manière complète, intime et exacte, le caractère et l'histoire d'une personne. Nous ne pouvons pénétrer le tissu complexe, et souvent embrouillé de sa vie, et en suivre tous les changements et tous les hasards; nous n'en saisissons que quelques fils. Quand personne ne connaît son propre caractère, que l'on a pourtant toujours sous les yeux, comment connaître celui de son voisin, sur lequel nous ne jetons qu'un regard rapide et passager?

On fait souvent de grandes erreurs quand il s'agit de découvrir les causes de la maladie dans des cas particuliers; on s'attache, pour expliquer la catastrophe, à quelque fait saillant alors que ce fait ne compte peut-être que pour une unité au milieu d'une série d'autres faits. La vérité est que, dans la grande majorité des cas, il y a un concours de diverses causes, inté-

rieures ou extérieures, et non une seule cause effective. Toutes les conditions, qu'elles soient appelées actives ou passives, qui concourent à la production d'un effet, sont également des causes, également des agents; par suite, toutes les conditions qui coopèrent dans un cas donné pour produire une maladie sont toutes des causes, qu'elles résident dans l'individu ou hors de lui. Quand on dit qu'un homme est devenu fou à la suite de chagrins, de besoins ou de maladie, ou de tout autre malheur, nous n'en apprenons pas beaucoup si nous en restons là : car comment se fait-il qu'un autre homme qui a éprouvé les mêmes malheurs ne soit pas devenu fou? Toutes ces causes ne peuvent avoir été les mêmes quand les effets sont si différents. Ce que l'on a oublié de mettre au net, c'est la conspiration des conditions, individuelles ou extérieures, qui font qu'une pression mentale, qui reste sans effet dans un cas, pèse d'une façon si désastreuse dans l'autre; et ce sont ces renseignements qu'une biographie exacte et complète, comme on n'en a encore jamais fait pour personne, sans négliger les antécédents héréditaires, pourrait seule nous donner. Si toutes les circonstances internes et externes étaient examinées de près et pesées avec soin, on verrait qu'il n'y a aucun accident dans la folie; la maladie, sous quelque forme qu'elle se présente, quel que soit le nombre des conditions qui concourent à la produire, apparaîtrait comme la conséquence inévitable de ses antécédents, de même que l'explosion d'une traînée de poudre peut être rapportée à ses causes, que la série des faits qui l'ont produite soit longue ou courte. Les germes de la folie sont souvent latents dans la base de notre caractère, et la manifestation finale est l'explosion d'une longue série de préparations antérieures.

Si la cause de la folie peut ainsi remonter à l'enfance ou même avoir ses racines dans les générations antérieures, il est aisé de voir le peu que l'on nous apprend en nous signalant une seule cause morale, telle que le chagrin, la vanité, l'ambition, qui peuvent n'être après tout, comme cela arrive souvent, qu'un des premiers symptômes de la maladie qui, venant à frapper l'attention des observateurs, passe pour avoir été produite par cette cause morale. Je suis disposé à croire qu'en

étudiant une tragédie, comme celle du *roi Lear*, on peut apprendre davantage qu'en lisant tout ce qui a été écrit sous prétexte de science. Un grand artiste comme Shakespeare, qui sait pénétrer le caractère de l'individu, discerner les rapports qui existent entre lui et les circonstances au milieu desquelles il vit, trouver l'ordre qui existe au fond de ce qui semble désordonné, découvrir le mode nécessaire de l'évolution des événements de la vie, incorpore dans sa création artistique plus de renseignements que n'en peuvent donner les constatations vagues et générales auxquelles la science doit se résigner dans son état d'infériorité actuelle.

La vie dans toutes ses formes, physique et mentale, physiologique et morbide, est un rapport; ses phénomènes résultent de l'action réciproque d'un organisme individuel et de forces extérieures; la santé est la conséquence et la preuve d'une adaptation heureuse aux conditions d'existence; elle implique la conservation, le bien-être et le développement de l'organisme; tandis que la maladie indique un défaut dans l'adaptation organique aux conditions externes et conduit au désordre, à la déchéance et à la mort. Il est clair que le rapport harmonieux entre l'organisme et ce qui l'environne, qui est la condition de la santé, peut être troublé soit par une cause venant de l'organisme, soit par une cause venant de l'extérieur, soit enfin par une cause ou plutôt par un concours de causes venant en partie d'un côté et en partie de l'autre. Quand on dit que l'esprit d'une personne s'est perdu par suite des mauvaises conditions de la vie, sociale ou physique, on suppose tacitement la coopération de quelque infirmité des éléments nerveux, héréditaire ou acquise; si le système nerveux était parfaitement sain et s'il possédait ces énergies de réserve qui lui permettent de s'adapter dans de certaines limites aux variations des conditions externes, il n'est pas probable que des circonstances défavorables eussent été suffisantes pour troubler le rapport et amener une maladie mentale. Quand l'action défavorable extérieure conspire avec une infirmité de la nature, alors on a les conditions du désordre, et la discorde, c'est-à-dire un fou, se produit.

On a l'habitude de distinguer les causes de la folie en causes morales et en causes physiques ; mais cette distinction n'est pas pratique dans beaucoup de cas. Si par exemple l'existence d'une tare héréditaire est la cause physique de quelque trouble moral ou d'une particularité de caractère pouvant conduire finalement à la folie, un observateur pourra, du point de vue mental, décrire la cause comme morale, tandis qu'un autre, du point de vue de l'hérédité, la décrit comme physique. Il est certain que, dans le cas où il existe par l'hérédité une altération visible du cerveau, comme dans l'idiotie, tout le monde est d'accord pour reconnaître la nature physique de la maladie ; mais quand l'altération du cerveau n'est pas palpable, ne se fait pas connaître par quelque vice de disposition, la plupart des médecins considèrent la folie comme de nature morale. Si, dans la grande majorité des cas où l'on fait intervenir les prétendues causes morales, il y a quelque chose dans la constitution physique qui représente la principale cause, il n'en est pas moins vrai que toute cause morale agit en dernier ressort par les changements physiques qu'elle détermine dans les centres nerveux.

Ceux-ci peuvent être soudains et de la nature d'une commotion, comme lorsqu'un choc mental cause à l'instant une convulsion, une paralysie ou la folie ; ou bien ils peuvent être graduels et de la nature d'un développement organique, comme lorsqu'un défaut de caractère s'accentue à mesure que la personne grandit, jusqu'à ce que l'équilibre de l'esprit soit détruit.

On a montré assez longuement, dans un autre volume [1], que les pensées, les sentiments et les actions laissent derrière eux des résidus qui s'organisent dans les centres nerveux, dont ils modifient assez le développement pour constituer une nature acquise qui fera que ce que nous pensons, sentons et faisons déterminera d'avance et en grande partie ce que nous sentirons, ce que nous penserons et ce que nous ferons ; et comme les manifestations morales de la vie déterminent une organisation physique correspondante, il est évident qu'une cause

1. *Physiologie de l'esprit.*

morale de folie qui agit constamment produit pendant tout ce temps des changements physiques dans les recessus occultes des centres nerveux supérieurs de l'esprit. En fait, le cerveau qui fonctionne d'une certaine manière assez régulièrement pour acquérir à l'état normal quelque particularité ou quelque penchant, est parfois plus sujet à s'altérer par le fait de ce penchant, et, quand l'altération se produit sous l'influence d'une cause indépendante, le penchant ou l'habitude, suivant son bon ou son mauvais caractère, aideront à surmonter ou à aggraver l'effet. Quand, par exemple, la folie est l'exagération d'un vice particulier de caractère, les symptômes morbides indiquent une habitude de nutrition morbide dans les centres nerveux supérieurs, une modification graduelle de l'organisation mentale suivant une ligne morbide. D'autre part, le cerveau qui fonctionne habituellement d'une manière normale acquiert une habitude saine de penser, de sentir et de vouloir qui contre-carre les effets d'une force morbide. En somme il est probable qu'il serait plus utile pour l'homme d'acquérir de bonnes habitudes que de méditer sur les bons principes, si la question se posait entre les deux; mais cela n'est pas, d'autant plus que la méditation sur les bons principes est une préparation pour se former les bonnes habitudes que l'on n'a pas apprises.

Après ces remarques préliminaires, je vais étudier ces conditions générales que l'on suppose prédisposer d'une manière ou d'une autre à la folie. D'abord, je puis poser en principe qu'un homme est ce qu'il est, à toute période de sa vie, en vertu des qualités originelles qu'il a reçues de ses ancêtres et en vertu des modifications que sa nature a subies sous l'influence de l'éducation et des conditions de la vie. Mais quelle complexité de causes et de conditions impliquent ces simples constatations de fait! La prédisposition héréditaire est un terme général qui connote, mais qui certainement ne dénote pas encore, diverses conditions intimes sur lesquelles nous ne savons rien de précis; nous sommes forcés, par suite, de nous livrer à un examen général de cette prédisposition, au lieu de décrire exactement les variétés et d'exposer avec précision les lois de son action.

Hérédité. — Qu'il soit vrai ou non, comme on le dit quelque-

fois, que deux feuilles ou deux brins d'herbe ne sont jamais exactement semblables, il est certain que, dans le monde, jamais deux personnes ne sont ou n'ont été exactement semblables. Quelle que soit la ressemblance qui existe entre elles, chacune a une marque caractéristique qui lui donne son individualité, qui la distingue de toute autre personne et qui détermine le cours de sa destinée. Par les circonstances de la vie, le développement de cette qualité intrinsèque peut être restreint dans une direction et exagéré dans l'autre, mais elle ne peut jamais être supprimée ; elle est toujours là, comme un levain qui fait lever un pain. Dans les anciens âges, on l'attribuait à l'étoile qui était au zénith au moment de la naissance du mortel. Mais le faible de cette théorie était que deux jumeaux nés sous les mêmes influences planétaires offraient parfois des dispositions toutes différentes. Les deux sœurs de Hongrie qui étaient unies par les parties postérieures et qui avaient le même sang étaient d'un caractère extrêmement différent, et les dernières années des deux frères siamois furent rendues malheureuses par les querelles qui s'élevaient entre eux par suite de leurs goûts différents et des opinions opposées qu'ils avaient sur la guerre civile d'Amérique.

D'où vient cette individualité de nature? Elle vient sans doute de la même source que l'individualité du corps, de la démarche, des traits, c'est-à-dire des ancêtres. L'hérédité fait à chacun une destinée particulière; chacun de nous est la conséquence organique nécessaire de certains antécédents organiques, et il est impossible d'échapper à la tyrannie de son organisation. Toutes les nations de tous les âges ont reconnu virtuellement cette vérité, qui a eu une grande influence sur les systèmes religieux et les institutions sociales et politiques. L'institution des castes chez les Hindous est due à cette origine ; et c'est à peine si l'on peut mettre en doute que la philosophie de cette grande secte, qui enseignait le perpétuel retour à la vie des mortels et le développement dans cette vie des actes qui avaient été accomplis dans un état antérieur, et qui soutenait que la destinée d'un être était dans sa vie antérieure, ne fût fondée sur la reconnaissance de l'hérédité — du fait que la nature actuelle vient

du passé par les lois naturelles du développement ou de la dégénération. La Destinée terrible et inexorable, qui joue un si grand rôle dans la tragédie grecque, contre laquelle les héros grecs luttent constamment tout en sachant que leur lutte est inutile, était le résultat d'une perception instinctive de la loi d'après laquelle les fautes du père retombent sur les enfants jusqu'à la troisième et à la quatrième génération. Au fond de son cœur, chaque être a le sentiment instinctif que de toute éternité il a été prédestiné à ce qu'il est, et qu'il ne pouvait pas, étant données les conditions antérieures, avoir été différent. C'était un proverbe en Israël que, lorsque les pères avaient mangé des raisins verts, les enfants avaient les dents agacées; et Salomon proclamait avec raison que c'était une des vertus d'un homme de bien de laisser un héritage aux enfants de ses enfants. Dans les villages, où les habitants restent stationnaires et où l'on se rappelle, ou bien où l'on connaît par tradition le caractère des pères et des grands-pères, les particularités de caractère d'un individu sont souvent attribuées à quelque penchant héréditaire; il tient cela de ses ancêtres, dit-on, et on a de l'indulgence pour ses erreurs.

De nos jours, nous tenons à peine compte de cette grande vérité que les anciens sages avaient reconnue et que l'expérience de tous les âges a confirmée; mais il est très important pour nous, si nous voulons du bien à notre race, de la reconnaître et de l'avouer; nous déterminons dans notre génération une grande part de ce qui sera prédéterminé dans la génération qui viendra après nous, et il dépend grandement de nous qu'elle soit bonne ou mauvaise. Il est certain que personne n'a le pouvoir de modifier les tendances fondamentales de sa propre nature; les décrets de la destinée sont là, et nous ne pouvons ni leur résister ni les rejeter; mais, si l'on combat les mauvaises tendances comme le héros de la tragédie grecque, qui, saisi par la fatalité et prédestiné à tomber, n'oubliait aucun effort pour gagner une victoire impossible, on peut modifier par degrés et en partie son caractère et, en une certaine mesure, donner à la constitution de ses descendants une aptitude qui peut leur servir d'aide et de soutien dans un moment de trouble et de tentation. Nos

efforts pour surmonter ce qui est pour nous insurmontable peuvent doter la nature de nos descendants d'une force suffisante pour leur permettre d'être victorieux dans le même combat ; nos travaux sont leur profit, nos ensemencements leurs récoltes.

La moindre observation de l'esprit d'un jeune enfant, quand ses facultés sont développées par l'éducation, nous montre tout ce qu'il doit à l'hérédité. Voyez comme un enfant européen apprend vite ce qu'il mettrait des années à apprendre, si même il y arrivait, si sa constitution n'avait pas le bénéfice de la culture des âges antérieurs, s'il n'en avait pas la quintessence pour ainsi dire ! De même qu'il hérite des muscles appropriés à certains mouvements particuliers, si bien qu'il peut les exécuter aisément après un peu d'exercice, de même il hérite dans son cerveau des substrata nerveux qui représentent les acquisitions de la civilisation de sa race et qui peuvent, après un peu d'exercice, fournir les fonctions qui ont déterminé leur formation graduelle par l'expérience de la race d'âge en âge. Si l'on en doute, que l'on prenne l'enfant d'un sauvage d'Australie et l'enfant d'un Européen ordinaire, qu'on leur donne le même travail et la même éducation, dans un cas, on verra que l'on joue avec un instrument complexe qui a reçu le ton de la civilisation et qui joue facilement si on le touche d'une manière convenable ; dans l'autre cas, au contraire, on n'aura qu'un instrument imparfait, grossier et discordant, dont on ne peut tirer que quelques notes, mais non les plus hautes, quelle que soit l'adresse avec laquelle on en joue.

Je crois que l'on peut dire que l'homme a quatre natures : sa nature animale, sa nature humaine, sa nature de famille et sa nature individuelle. Au-dessous de la caractéristique individuelle se trouve la nature de famille, si bien que chez deux frères dont les traits diffèrent nous retrouvons par intuition l'identité de famille, une identité fondamentale dans la diversité, tandis que d'autre part, chez deux étrangers qui paraissent semblables, on perçoit par intuition une différence fondamentale, quand même on ne pourrait la décrire. Au-dessous de la nature de famille se trouve la nature humaine avec ses caractères plus généraux, et au-dessous de celle-ci, dans des couches

encore plus profondes, la nature animale, d'un caractère encore plus général, qui fait que l'homme n'a pas été fait différemment de l'animal qui s'en rapproche le plus, quelque distance qui l'en sépare. Ici, nous n'aurons affaire, mais c'est suffisant, qu'à l'héritage de famille.

Il y a beaucoup d'exemples qui prouvent qu'une personne hérite non seulement des caractères généraux de sa famille, mais encore de certaines particularités de manières et d'organisation ; les pensées, comme les manières, les modes de sentir, comme les humeurs du corps, sont innées et apparaissent habituellement à une période ou à l'autre de la vie. Ce ne sont pas seulement les manières et l'aspect des ancêtres immédiats qui se reproduisent ainsi quelquefois, ce sont les manières et l'aspect d'ancêtres éloignés, qui peuvent même ne pas être des ancêtres directs ; il semble que chaque parent possède en puissance d'une manière latente, l'extrait de ses ancêtres, car je ne sais pas comment plusieurs générations remontent la ligne de la descendance et il semble que ces extraits potentiels peuvent se développer de nouveau dans sa postérité, s'ils ont la chance de rencontrer des excitants convenables. Pour comprendre quelle est la nature de ces potentialités latentes, on devrait etudier leur développement nans le père, les frères, les sœurs, les oncles, les enfants, dans toutes les branches de l'arbre généalogique : on lirait d'une manièrs explicite ce qui se trouve implicitement en soi-même. C'est l'occasion de ifare remarquer que certaines qualités héréditaires n'anparaissent qu'à certaines époques de la vie où les substrata nerveux qui nous viennent des ancêtres se mettent à fonctionner pour les premières fois. A la puberté, par exemple, il se produit une révolution corporelle et mentale, de nouveaux substrata de l'esprit entrent en fonction; des caractères ancestraux que l'on n'avait pas remarqués auparavant se manifestent, tandis qu'ils auraient peut-être été ensevelis si la personne avait été eunuque; durant la grossesse, une fille peut offrir certaines manifestations spéciales du caractère de sa mère, ce qu'elle n'avait jamais fait auparavant ; et à l'époque de la ménopause, quand les fonctions spéciales d'une femme se suppriment et que la femme a une tendance à prendre certaines

formes de corps et d'esprit d'un caractère masculin, elle peut offrir des particularités qui rappellent à l'esprit un ancêtre mâle. Il est aisé de comprendre que les expériences particulières de la vie, de même que ces changements dus à l'évolution corporelle, peuvent réveiller le fonctionnement de ces substrata nerveux ancestraux qui étaient au repos, et, qu'ainsi, un accident de la vie peut mettre au jour un caractère ancestral, qui autrement, comme une semence qui ne serait pas mise en terre, serait resté endormi. Il en est du développement et de la décadence de ces substrata nerveux ancestraux comme de l'origine et de la disparition des instincts chez les animaux. Les conditions favorables de la vie les stimulent à agir et poussent au développement de nouvelles tendances et de nouveaux substrata appropriés; les conditions défavorables à leur activité atténuent progressivement et font disparaître finalement les vieilles tendances et les substrata correspondants. De cette manière, il se fait une évolution lente dans le cours des âges, et les pensées des hommes se transforment graduellement. Un fait qui est plus en rapport avec le legs que l'individu reçoit de ses parents : il hérite non seulement de leur nature de famille et de leur nature individuelle, mais il hérite quelquefois de leurs caractères individuels tels qu'ils ont été modifiés par leurs actes et leurs souffrances, leurs erreurs, leurs actions, leur développement et leur dégradation. Ainsi le travail d'une génération, avec ses conséquences bonnes ou mauvaises, se continue dans l'organisation de la génération suivante, vit en elle, et la vie d'une personne est la continuation ininterrompue de la vie de ses ancêtres. Il n'est pas étonnant que les hommes aient inventé les doctrines de la prédestination et de la métempsycose.

Il n'est pas besoin, cependant, de beaucoup d'attention pour voir que la reproduction des qualités des ancêtres n'est qu'un côté de l'action de l'hérédité, pour voir qu'elle ne se borne pas à copier, mais qu'elle invente, de sorte qu'un individu diffère souvent considérablement de ses ancêtres tels qu'on les a connus. L'hérédité implique une loi de variation aussi bien que de reproduction de la même chose. Il est vrai que l'on peut dire que les variations que présente un individu ne sont pas ce qu'elles

paraissent, qu'elles ne sont que la répétition des qualités de quelques ancêtres éloignés que l'on a oubliés; mais c'est là une assertion qui est en opposition avec ce que nous connaissons des relations qui existent entre la variété des caractères et la complexité croissante des conditions sociales, et avec le fait évident que l'évolution de l'humanité se fait par des variations sur l'héritage de nos ancêtres, ou que la régression se fait par des variétés morbides rétrogrades. L'existence de dispositions morales différentes et de capacité intellectuelle différente chez des jumeaux et des monstres doubles est une preuve suffisante que l'action héréditaire ne ressemble pas à une simple copie mécanique; elle ressemble plutôt à une combinaison chimique complexe où des composés dont les propriétés diffèrent de celles de leurs éléments se produisent souvent. Malheureusement, nous ignorons encore autant les lois qui président aux combinaisons des éléments générateurs et aux nombreuses variations des produits qui en découlent, que les anciens ignoraient les combinaisons des éléments chimiques et les produits chimiques complexes qui en résultent. La nature fait une foule de produits chimiques complexes différentes avec un petit nombre d'éléments; il n'y a pas de raison d'être surpris alors si, avec des combinaisons d'éléments organiques aussi complexes que le sont le sperme et les éléments générateurs, elle peut faire toutes les variétés du caractère individuel. Voyez la complexité de ces éléments générateurs! Il n'y a pas un organe du corps des parents, nous avons des raisons de le croire, il n'y a pas un tissu dont les organes sont formés, il n'y a pas un élément d'un tissu dont l'idiosyncrasie ne soit représentée dans ce petit germe d'une manière latente et mystérieuse, qui ne puisse se reproduire à un moment du développement ou, si elle ne se reproduit pas avec ses caractères propres, ne serve à neutraliser, à compléter ou à modifier quelque qualité du germe qui vient de l'autre parent. De plus, si une qualité ne se développe pas ou n'est utilisée à aucune combinaison, elle peut dormir dans la génération actuelle et ne se manifester que dans la suivante, ou même dans une génération ultérieure, car nous ne savons pas combien de temps elle peut rester latente avant de s'éteindre.

Ce saut d'une génération, et cette réapparition dans une génération suivante, c'est ce qu'on a appelé l'atavisme, qui a excité tant de surprise quand on l'a observé dans l'hérédité morbide. L'atavisme est si frappant quelquefois dans la folie qu'un médecin espagnol, Ludovicus Mercatus, qui a écrit un livre sur les maladies héréditaires, était d'avis que la folie reparaissait dans chaque seconde ou dans chaque troisième génération. Mais cela n'est pas si extraordinaire qu'il paraît; car nous avons un exemple physiologique familier de la même chose, quand une fille transmet à son fils quelques attributs masculins de sa famille, qui ne pouvaient nécessairement être développés dans son corps, ou quand un fils transmet à sa fille les attributs féminins particuliers à sa famille. Dans ces cas, les qualités sexuelles spéciales doivent avoir existé à l'état latent dans la génération intermédiaire. D'autres qualités, normales ou morbides, qui n'ont aucun rapport au sexe, peuvent de même être latentes pendant une génération si elles ne rencontrent point dans le cours de la vie les conditions qui peuvent leur permettre de se manifester. Nous disons qu'elles sont latentes quand elles ne se manifestent pas, mais naturellement nous ne pouvons dire qu'elles soient absolument inactives; elles peuvent, autant que nous sachions, être tenues en échec par quelque qualité du germe qui vient de l'autre parent, ou lui servir elles-mêmes de frein, ou entrer en combinaison avec elle pour former un nouveau produit qui différera de ses deux éléments par ses qualités. Une combinaison organique est le résultat d'éléments si complexes que nous n'avons pas la moindre notion sur leur union et sur les lois qui y président. Les combinaisons chimiques les plus complexes que nous connaissions étant simples auprès d'elle, nous voyons pourquoi les enfants ne sont pas de simples copies stéréotypées de leurs parents et montrent toujours dans leur constitution mentale et corporelle et dans leurs traits une preuve plus ou moins nette d'une loi de variation.

Nous ne devons pas nous borner à noter le caractère complexe des combinaisons organiques; mais nous devons remarquer que les germes qui se combinent sont plus ou moins pro-



pres à se combiner, qu'ils sont, dans un cas, de nature à faire un composé solide et permanent, mais dans un autre cas qu'ils sont de nature à faire un composé faible et instable. Je regarde cette idée d'une plus ou moins grande affinité entre les germes formateurs comme une conséquence nécessaire de l'observation que deux personnes peuvent être très bien ou très mal assorties pour donner un produit sain, car nous pouvons considérer les germes comme l'essence des individus dont ils proviennent, essence qui contient dans son intimité tout ce que l'individu possède explicitement dans les traits de son corps ou de son esprit et qui a les mêmes affinités et les mêmes répulsions que l'individu d'où elle vient. C'était une idée de l'Orient que dans les âges primitifs un être complet avait été divisé en deux moitiés qui depuis se cherchaient continuellement pour se réunir et reconstituer l'unité divisée. Le désir et la poursuite de cette unité c'est l'amour, et l'unité se fait dans l'heureuse union des sexes et dans la procréation d'un nouvel être. Il est clair que l'attraction la plus complète doit exister entre les individus; car s'il y avait indifférence ou répulsion, comme cela arrive parfois dans les mariages d'intérêt, il ne pourrait y avoir la coopération complète et harmonieuse de toutes les conditions qui sont nécessaires à la meilleure propagation, ni cette affinité élective qui réunit deux êtres et les combine dans le mariage comme deux éléments de la nature pour former un composé stable. Un auteur aussi recommandable que Burdach prétendait que la beauté et la laideur des enfants ne dépendaient pas tant de la beauté et de la laideur des parents que de l'amour ou de l'aversion qu'ils avaient l'un pour l'autre, et Lucas adopte de grand cœur cette opinion; on hésiterait moins à y souscrire s'il s'agissait de la beauté ou de la laideur du caractère moral, car une union impie de deux antipathies ne peut manquer d'avoir ses conséquences dans l'inexorable logique de la loi naturelle.

Tous les hommes sont de la même espèce, et cependant les variétés sont si grandes que les extrêmes ne se combinent point. Si un homme d'une race civilisée a des rapports avec une femme d'une race inférieure, il est probable que l'union sera stérile, sinon il est probable que l'hybride sera stérile lui-même. Les

variétés dégénérées ou morbides des races civilisées montrent la même impuissance de procréation; l'idiotie stérile étant la terminaison naturelle et l'extinction des variétés dégénérées de l'espèce humaine. C'est en vain que le despote le plus curieux essayerait de propager une race d'idiots. Ces exemples d'une inaptitude positive ou d'une répugnance des germes à se combiner nous serviront à nous convaincre de l'existence de lois de combinaison qui sont dans une action continuelle, mais que nous ignorons encore, bien que nous puissions espérer les connaître un jour. N'est-il pas aisé de comprendre que les germes, à moins qu'ils soient si incompatibles qu'ils refusent de se combiner, peuvent être si mal assortis l'un à l'autre que, lorsqu'ils se combinent, ils ne le fassent qu'incomplètement de manière à produire un composé instable? On en voit souvent un exemple dans le développement de la folie chez le descendant de parents dont l'un ou l'autre avait été fou; et je crois que c'est l'explication de la prédisposition spéciale à la folie qui paraît naître *de novo* dans le descendant; les parents peuvent n'avoir jamais été fous, il est possible qu'aucun membre de leur famille n'ait été fou, et cependant ils peuvent, en raison des caractères de leur corps et de leur esprit, être aussi impropres à engendrer d'une manière heureuse que s'ils avaient été véritablement fous. Si la notion populaire, que semble confirmer l'instinct de toutes les nations, est vraie, que les mariages consanguins donnent naissance à des enfants dégénérés, c'est un cas de la même espèce; les germes ayant les qualités des mêmes ancêtres, avec l'adjonction de quelques éléments nouveaux venant des parents qui n'appartenaient pas à la même famille que les ancêtres, manquent de la variété de composition qui est nécessaire aux meilleures combinaisons et sont impropres à produire un composé stable. Chacun peut faire l'observation que lorsque deux personnes d'un tempérament violent et étroit, ayant un grand sentiment de leur personnalité, soupçonneuses, portées à la ruse et aux procédés hypocrites, pauvres d'esprit comme de mœurs, affectant un zèle religieux du type évangélique, ritualiste ou autre, s'unissent en mariage et ont des enfants, elles jettent les fondements de la folie chez leurs descendants plus sûrement

peut-être que des parents fous ne l'eussent fait. En fait, il y a certaines variétés de tempérament qui n'atteignent pas le degré de la folie, mais qui tendent vers le type criminel et dont l'union est aussi sujette à produire la folie que si l'un des parents avait été atteint d'un dérangement mental positif; et je n'hésite pas à ranger dans la même catégorie l'union de natures essentiellement fausses et hypocrites.

C'est une croyance commune que le génie est rarement héréditaire, et il est certainement vrai que plusieurs grands hommes ont eu des fils atteints d'aliénation mentale et que plusieurs hommes éminents sont nés de familles vulgaires et inconnues. Un écrivain a été jusqu'à déclarer que les géants de l'esprit, comme les géants du corps, étaient stériles. La raison qui explique que ces développements extraordinaires de l'esprit et du corps ne sont pas héréditaires, c'est que ce sont des variétés *extraordinaires;* comme ces caractères d'organisation sont plutôt acquis que naturels, et qu'ils constituent des déviations du type normal, ils sont moins propres à être héréditaires que quelque caractère de famille qui appartient au fond de l'individu, qui l'accompagne partout et ne demande pour son développement aucune condition externe spéciale. La nature a de la répugnance pour les déviations extrêmes du type normal, et, quand une pareille déviation se produit, il y a une tendance à revenir au type ordinaire. Les monstres s'écartent à tel point du type normal ou qu'ils ne sont pas viables, ou qu'ils ne se reproduisent point; il en est de même des maladies *actuelles* qui sont de véritables variétés morbides; elles ne se propagent pas comme maladies actuelles quand elles passent du père au fils, elles ne se propagent que comme tendances, et elles s'éteignent dans les descendants, soit par l'effet d'une disposition constante que l'organisme montre à revenir au type normal, soit parce que leur développement met un terme à la propagation si elles prennent le meilleur de nos forces. M. Galton, qui a écrit un livre pour montrer que le génie était héréditaire, et qui ne donne pas, parmi tous les faits qu'il a rassemblés, plus de deux ou trois exemples de véritable génie, a compris, depuis, que tous les caractères extraordinaires des familles tendent à revenir à

la médiocrité, que la déviation fût dans la direction *du plus ou du moins*, et ce retour à l'équilibre se fait dans une génération ou deux. S'il est vrai que le génie est souvent stérile, comme les géants le sont en réalité, nous devons supposer que la déviation du type commun a été si grande que le germe est incapable de se combiner avec un germe fait dans le moule commun, et que la nature prévient ainsi par de grandes mesures, comme dans l'idiotie, la nécessité d'un retour graduel, dans le cours des générations, à la médiocrité commune. Si le génie était héréditaire, il en résulterait une espèce d'hommes supérieurs qui se séparerait nettement d'une espèce inférieure.

Dans l'action pathologique de la loi de variation ou d'invention dont j'ai parlé, nous avons l'explication de la production *de novo* d'une prédisposition à la folie qui doit naturellement s'être produite une fois et qui se produit encore de temps en temps. Si demain toute la folie était supprimée de la surface de la terre, il n'est pas douteux qu'elle reparaîtrait après demain. Il y a deux points sur lesquels nous n'avons point de renseignements et qu'il serait urgent d'examiner de près à présent; ce sont : 1° les différentes conditions de la génération d'une prédisposition à la folie, et 2° les différents signes, fournis par l'intelligence ou par le corps, qui trahissent une pareille disposition. J'étudierai le second point plus tard; en ce qui concerne le premier, je puis faire remarquer que, outre la loi de variation qui se manifeste dans les résultats des combinaisons des éléments générateurs, nous avons à prendre en considération l'influence incontestable de l'état mental et corporel particulier des parents avant et pendant le moment de la conception; l'influence importante qu'exerce sur la constitution de l'enfant l'état corporel et mental bon ou mauvais de la mère pendant la gestation; et enfin les influences que subit l'enfant durant les premières années pendant lesquelles son système nerveux si susceptible se développe. La neutralisation d'une tendance à la folie, qui peut même s'éteindre complètement, est due d'abord à l'influence favorable d'un mariage heureux, c'est-à-dire opposé à son développement, et ensuite aux effets avantageux des conditions de la vie qui sont propres à arrêter son développement.

Il y a encore une troisième cause puissante dont on doit tenir compte : c'est la tendance naturelle de l'organisme à revenir au type normal. Sans ces agents hygiéniques, tout le monde deviendrait fou plus ou moins rapidement. Mais, en fait, dans le courant continuel de la vie, les mauvaises tendances se forment et se détruisent constamment, comme les combinaisons chimiques.

Avant d'aborder la discussion de ses causes particulières, je vais examiner la signification de la folie en tant que phénomène anormal de la nature, et la signification des conditions générales qui en font la base. Bien qu'il soit anormal, comme on dit, un phénomène se produit néanmoins suivant une loi, et il est aussi naturel qu'un phénomène normal. C'est l'affaire d'un homme de s'adapter aux conditions qui environnent son existence et d'en profiter. L'augmentation graduelle des connaissances et du savoir faire, que nous appelons le progrès de la science et de l'art, est le gain que l'homme fait à mesure qu'il réussit à s'adapter d'une manière plus intime et plus exacte à la nature extérieure par de meilleures méthodes d'observation et en agissant sur elle d'une manière correspondante. Les conquêtes mécaniques de l'âge ne sont que l'amélioration systématique de ce que nous faisons par suite d'une observation plus précise et plus systématique de ce que nous avons à faire ; nous observons dans le but de prévoir, et nous prévoyons dans le but de modifier et de diriger, de manière à gagner la victoire en obéissant. Les progrès dans les sciences physiques et dans les arts correspondants se font en se mettant dans une harmonie de plus en plus intime avec la nature, de manière à pouvoir guider nos actions — à les faire devancer la nature. Le progrès en poésie ou dans les arts supérieurs a la même base et le même but : connaître d'une manière intime les beautés et les harmonies de la nature et édifier de nouvelles combinaisons artistiques qui en soient le développement ; rendre la nature meilleure par des procédés humains, procédés qui sont encore la nature. Se mettre, par une adaptation systématique et progressive de sentiment et d'action, dans l'harmonie la plus parfaite avec la nature, de manière à perdre presque complètement le sens du moi, en

se mettant en unité avec elle, c'est, je pense, le moyen et le but de l'évolution humaine. Une faute dans ce sens, quand elle tombe au-dessous d'un certain niveau, est punie par une dégénération manifeste et par la maladie, car la nature se venge de ceux qui ignorent ou transgressent ses lois ou qui n'observent pas ses commandements. Il est certain qu'il ne serait bon pour personne de se mortifier jusqu'à se faire dédaigner par la nature, car on deviendrait incapable de faire aucun effort; on verra que ce qu'il y a de mieux pour soi-même est ce qu'il y a de meilleur pour la nature, et que le plus grand résultat de nos efforts les plus sages aboutit à une résignation plus ou moins complète — on s'approche ainsi de plus en plus du Nirvâna.

Comme une grande partie de la nature avec laquelle l'homme doit se mettre en harmonie n'est pas ce que nous appelons la nature physique, mais la nature humaine, il est clair que la grande affaire de la vie sera de s'adapter à son espèce. On ne peut s'empêcher de le faire dans les formes les plus grossières des sociétés primitives; et le contrôle de sa propre passion sous la crainte des effets secondaires de la passion de son voisin sert de base solide à une sorte de sentiment social primitif; mais dans les états supérieurs de l'organisme social, nos rapports comme éléments sociaux deviennent beaucoup plus complexes et spéciaux. Avoir de la sympathie pour son espèce et se bien conduire pour être heureux d'une manière directe ou indirecte, ce sont les conditions essentielles de l'existence et du développement de l'organisme social le plus complexe; et aucun mortel ne peut réussir à supprimer ces conditions. Laissez-le croire, comme il peut le faire, que le jeu de la vie humaine est une triste farce, que lui et ses compagnons de travail ne sont guère supérieurs à des brutes, et que, comme les brutes, il mourra bientôt pour toujours; tout cela, en résumé, n'est qu'une vanité et une affliction de l'esprit; on doit sentir et travailler avec son espèce si l'on a la santé de l'esprit. La misanthropie n'est habituellement qu'une folie en voie de développement. C'est pour cela que l'humeur qui possède toujours un fond de sympathie, est une qualité plus élevée et plus salutaire que le cynisme, qui est toujours inspiré par le

mépris. Si un individu oublie de se mettre en rapport sympathique, conscient ou inconscient, avec la nature humaine environnante, il est sur la route, bien qu'il puisse ne pas aller jusqu'au bout, qui mène à la folie ou au crime; il peut être comparé à un élément morbide dans un organisme physiologique, lequel ne peut fonctionner avec les éléments environnants, est un étranger et doit être éliminé ou rendu inoffensif par sa séquestration; il est étranger à son espèce, et on peut dire avec une égale vérité qu'il est étranger à lui-même, parce que c'est la fonction d'un moi normal de se mettre en accord avec son espèce. Les excentricités de caractère, quand elles ne sont point contrebalancées par un jugement solide, peuvent conduire à la folie, soit l'individu lui-même, soit ses descendants; et les plus grands crimes dont l'histoire ait gardé le souvenir, ces crimes qui inspirent l'horreur, ont été accomplis par ceux qui, ayant conquis l'autorité et la puissance, ou les ayant reçus par héritage, se sont si complètement émancipés des liens sociaux du sentiment humain qu'ils étaient parfois véritablement fous. Une vue scientifique des conditions de l'évolution humaine nous ramène aux vieilles histoires des prophètes : obéir aux commandements de Dieu, comme ils sont écrits dans les lois de la nature, aimer son prochain comme soi-même, se conformer humblement aux lois physiques et sociales.

S'il est vrai que le but et la condition d'un bon développement c'est de mettre l'individu en relations sympathiques avec les souffrances et les actions de son espèce, il est clair que celui qui se défie de tout le monde, qui ne poursuit que ses propres intérêts et ne remplit aucune de ses fonctions altruistes en tant qu'unité d'un organisme social, doit être sur la route qui mène à quelque dégénérescence. Un égoïsme de cette sorte se divise en deux branches, à mesure que la dégénération se fait dans les générations : la folie et le crime, avec leurs subdivisions. Que les dents des enfants soient agacées quand les pères ont mangé des raisins verts, ce n'est pas là un vain rêve d'une imagination de prophète, mais c'est la connaissance profonde d'une loi naturelle, d'après laquelle la dégénérescence aug-

mente dans les générations successives. Le crime et la folie sont le résultat des tendances antisociales. On sait combien il est parfois difficile de distinguer ces deux formes de dégénérescence humaine. Il y a, d'une part, des criminels qui présentent des signes si évidents de faiblesse ou de maladie d'esprit, qu'il est impossible de dire si l'on doit les envoyer dans un asile ou dans une prison; et, d'autre part, il y a des fous qui ont des tendances si criminelles, qu'on ne peut s'empêcher de songer que la discipline d'une prison leur serait profitable. Des deux côtés, le tronc antisocial est le même, et il n'est pas étonnant que les variétés du crime et de la folie se mêlent d'une manière inextricable au niveau des frontières où elles se touchent.

Ceux qui se sont beaucoup occupés du traitement des aliénés ont dû souvent remarquer les particularités mentales de leurs parents et se lamenter de les voir eux-mêmes si soupçonneux, plus inaccessibles à la raison, d'un commerce plus difficile que le membre de leur famille qui est manifestement fou. D'abord, ils ont une sympathie si intime de nature avec ces tendances de caractères qui ont abouti à la folie chez lui, qu'ils ne peuvent reconnaître l'aliénation, qui est manifeste pour tout le monde; ils atténuent peu à peu; ils trouvent des raisons pour excuser un acte, un sentiment ou une idée d'un caractère étrange; ils se rendent compte de toute leur étrangeté, et il ne reste au malheureux médecin qu'à avouer que la folie était après tout une chose naturelle chez leur parent, qu'il n'est pas fou comme les autres personnes, et qu'en un certain sens ce qui serait de la folie chez tout le monde n'est pas de la folie chez lui. Ensuite, comme conséquence de leur ressemblance et de leur sympathie intime, ils questionnent, discutent, blâment toutes les mesures auxquelles on trouve nécessaire de soumettre le malade; et bien qu'ils se soient vus forcés de le renvoyer de leur maison et de le mettre sous une surveillance, parce qu'il était une cause de trouble et de danger permanents, ils parlent comme s'ils exigeaient un mode de traitement qui négligerait la folie, et ils en arrivent, si le malade ne va pas mieux, à croire que sa maladie a été provoquée par un traitement inapproprié. Les plus mauvais exposent le médecin à être tué par un fou plutôt que de

souffrir que ce qu'ils appellent sa nature sensible soit blessée par les mesures nécessaires de surveillance; et, si une catastrophe arrivait, leur sympathie serait pour l'aliéné et non pour la victime de ses violences. Leur nature soupçonneuse et défiante, leurs habitudes d'esprit tortueuses, leur astuce et leur manque de sincérité, leur égoïsme étroit, indiquent une disposition incapable de se mettre en bons rapports avec l'espèce humaine; leur caractère les mène à des fourberies dans les rapports sociaux, à de petites fraudes dans leurs affaires et même au crime, si les conditions de la vie sont difficiles et les invitent à mal faire; en tout cas, leur caractère engendre presque sûrement la folie ou le crime dans la génération suivante. Le sentiment moral est fondé sur la sympathie. Pour le posséder, on doit avoir assez d'imagination pour se mettre en rapport avec les autres et entrer idéalement dans leurs sentiments; or ces personnes n'ont pas le moindre pouvoir d'éprouver un sentiment en dehors de leur famille, à moins qu'il ne s'agisse d'embrasser un chat ou un chien favori, et elles se laissent conduire par un étroit amour-propre de famille. Elles sont parfois capables d'un sacrifice extraordinaire les unes pour les autres dans ce cercle restreint; mais elles y restent complètement renfermées. Leurs rapports avec l'espèce humaine étant si superficiels et si instables, qu'y a-t-il d'étonnant à ce qu'un fils ou une fille d'une origine malsaine, qui ont pour ainsi dire sucé avec le lait de leur mère le soupçon et l'égoïsme, s'égarent au point de se détacher de tous les liens des relations sociales et de devenir fous ou criminels?

Un bon sentiment moral doit être regardé comme un élément essentiel d'un caractère sain et bien développé dans l'état actuel de l'évolution humaine, dans nos pays civilisés; son acquisition est la condition du développement dans le progrès de l'*humanisation*. Celui qui en est privé est, pour autant, un être défectueux; il marque le commencement d'une dégénérescence de race; et, si des influences favorables n'ont pas la chance de combattre ou de neutraliser ses tendances morbides, ses enfants offriront un degré plus avancé de dégénérescence et constitueront des variétés morbides. Une race manifestera son état

morbide par le vice, la folie ou le crime d'après les circonstances de la vie; mais je ne doute pas qu'un des moyens d'engendrer la folie *de novo* ne réside dans la détérioration de la nature qui se traduit par l'absence de sens moral. C'était la dernière acquisition dans le progrès de l'humanisation, et sa disparition est le premier signe d'un commencement de dégénérescence humaine. Et, de même que l'absence du sens moral dans une génération peut être suivie par la folie dans la génération suivante, j'ai observé que, inversement, la folie d'une génération laisse quelquefois pour legs une absence de sens moral dans la génération suivante. Quand on néglige d'une manière continue les relations altruistes de l'individu en tant qu'unité sociale, ce qui constitue une véritable négation de la loi morale du progrès humain, tout ce qu'il y a de supérieur dans la nature se détériore, et on commence une dégénérescence qui peut aboutir à une véritable aliénation mentale dans la postérité.

Quand on étudie d'une manière scientifique la signification de ces déviations du type normal qui aboutissent à la folie ou au crime, en recherchant les lois de leur genèse, il semble que ces formes de dégénérescence humaine ne sont pas si distinctes qu'on le suppose ordinairement. De plus, la théorie se confirme ici par l'observation; car ceux qui ont étudié les criminels ont remarqué qu'ils appartiennent souvent à des familles où existent la folie, l'épilepsie ou quelque autre maladie nerveuse, et que plusieurs d'entre eux sont faibles d'esprit, épileptiques ou même fous, et qu'ils sont sujets à mourir de tuberculose ou de maladie du système nerveux. On peut décrire et mettre les unes auprès des autres, vu leur parenté intime, trois névroses, — l'épilepsie, la folie et la névrose criminelle, — chacune ayant sa psychose correspondante, c'est-à-dire son caractère mental. De même que chaque être vivant a ses habitudes, qu'il ne désire que ce que ses organes peuvent atteindre, et que ses organes ne le portent jamais à faire ce qu'il n'a pas désiré, de même pour la névrose particulière de ce groupe des centres nerveux qui constituent l'organe de l'esprit; elle inspire un désir et détermine une tendance vers cette forme d'activité mentale, c'est-à-dire vers le développement de la psychose qui

est l'expression complète de sa fonction. Celui qui souffre d'une de ces névroses est atteint d'une forme initiale de dégénérescence; il représente un commencement de variété morbide, et sa vie sera pour lui un combat pénible contre le vice radical de sa nature, à moins que son esprit ne combatte pas et le laisse libre de suivre le cours d'un développement morbide. Il est mal équipé pour la course qu'il doit suivre, puisqu'il a un ennemi dans son camp, un traître dans sa propre nature, qui est toujours prêt à conspirer avec les adversités extérieures, qui leur prête souvent un aide secret, sans lequel ils ne pourraient le vaincre.

Quand on étudie les criminels qui peuplent les prisons, d'une manière plus scientifique qu'on ne l'a encore fait, on trouve qu'ils ne se ressemblent pas tant qu'un nom commun à tous pourrait le faire supposer; ils peuvent se diviser en trois catégories principales. 1° La première classe est composée de ceux qui ne sont pas réellement prédisposés au crime et qui n'ont commis une faute que par suite d'une pression extraordinaire ou d'un concours exceptionnel de mauvaises circonstances. 2° La seconde classe comprend ceux qui, ayant quelque prédisposition au crime, auraient encore pu être sauvés du crime s'ils avaient pu profiter d'une bonne éducation et de conditions de vie favorables, au lieu d'avoir les inconvénients d'une mauvaise éducation et d'un entourage criminel. 3° La troisième classe enfin comprend ceux qui sont nés criminels, dont les instincts les poussent aveuglément au crime, quelles que soient les circonstances de leur vie, que la douceur, l'instruction, les punitions ne peuvent réformer, qui retournent naturellement au crime quand leur peine est expirée comme le chien à ses vomissements, ou comme la truie se vautre dans la fange. Ce qui montre la force de la répugnance instinctive de l'humanité pour les êtres antisociaux, c'est que si l'on ressent parfois de la compassion pour les criminels de la première classe, si l'on essaye de justifier leur crime, on n'a pas la moindre pitié, la moindre indulgence pour la terrible tyrannie de la mauvaise organisation sous laquelle les criminels de la troisième classe gémissent et succombent. Il est clair que la société a le droit

d'avoir pitié d'un criminel, en même temps qu'elle le punit par la séquestration pour se protéger et le réformer s'il est possible.

A ce point de vue, il est intéressant de noter le désir de dissimulation, les sentiments pénibles que provoque l'apparition de la folie dans une famille, en dépit de tout ce que l'on peut dire pour la faire regarder comme un défaut naturel ou une maladie qui demande de la compassion. Ce sentiment a au fond sa justification dans le fait que la folie est une marque de dégénérescence de famille, le début d'une variété morbide de l'espèce humaine, la proclamation d'un défaut d'adaptation aux conditions complexes, sociales et physiques de la vie civilisée. Le malade est un banni du système social, vu qu'il est incapable de se conformer aux lois qui gouvernent l'organisation et la fonction sociale. Il y a toujours eu, et il y aura encore pendant longtemps, un sentiment de défiance et de répugnance à l'égard de l'unité antisociale qui est tombée de l'état de raison parce que c'est un être qui peut sentir, penser et agir avec son espèce et dont cependant les pensées et les actions sont incompatibles avec le bien-être social. Cet être est mis au ban de la société, et la tache retombe sur la famille à laquelle il appartient.

Les considérations précédentes montrent que si toutes les causes de la folie étaient supprimées de la surface de la terre, de manière que la prédisposition héréditaire ne pût entrer comme facteur dans la production de la folie, il ne se passerait pas longtemps sans qu'un nouvel élan fût donné à l'une ou l'autre de ces formes de dégénération. Ce n'est qu'une question de temps pour qu'une déviation des lois du bien-être social atteigne un tel degré que l'individu soit incapable de tenir sa place comme élément social et d'en remplir les fonctions et qu'il doive être traité comme une variété morbide; la dégénérescence de l'être moral est la conséquence d'un mépris persistant de ces lois, de même que la maladie ou la mort sont la conséquence nécessaire du mépris persistant des lois de la santé physique.

Tous ceux qui suivent cette voie rétrograde, quelque sentier qu'ils prennent, nous pouvons les classer sous le titre d'élé-

ments *antisociaux;* il y en aurait plusieurs variétés, depuis ceux qui ne représentent qu'un commencement de dégénérescence jusqu'aux formes extrêmes.

Ce ne serait peut-être pas une proposition trop absolue que de dire qu'une des deux choses suivantes doit arriver à un individu s'il veut vivre heureusement : il devra être assez souple et habile pour se conformer aux circonstances, ou assez fort, d'un génie extraordinaire, pour que les circonstances se conforment à lui. S'il ne peut faire ni l'un ni l'autre, ou s'il ne peut par son bon sens ou sa bonne fortune les ménager et établir un compromis, il deviendra fou, ou se suicidera, ou sera criminel, ou se mettra à la charge de la charité publique.

Après avoir ainsi donné la folie comme un phénomène anormal dans l'organisation sociale, après avoir indiqué les meilleurs moyens de la prévenir, je vais étudier d'une manière spéciale cette prédisposition à la folie qui est créée par des maladies semblables ou voisines chez l'un ou l'autre des ancêtres immédiats.

Hérédité morbide. — C'est là un sujet sur lequel il n'est pas possible d'avoir des renseignements exacts ou dignes de foi. Le sentiment de honte qui s'attache à l'apparition de la folie dans une famille est si fort, le désir de cacher cette tare est si grand, que même les personnes qui n'ont pas l'habitude de dissimuler la vérité rejettent hautement l'existence de toute tache héréditaire, quand tout le monde la connaît avec certitude et qu'elle se trahit par les traits, les manières, les pensées de ceux qui font ce mensonge. Sa présence dans les familles royales n'a pas même réussi à faire de la folie une maladie présentable. La principale valeur de beaucoup de statistiques douteuses qui ont été faites dans le but de montrer quelle part revient à l'hérédité dans la production de la folie, c'est de prouver que plus il est aisé d'obtenir des renseignements exacts, plus grande est la proportion des cas où son influence se montre, que plus les recherches sont faites avec soin et exactitude, plus est grand le courant de la tendance héréditaire. Esquirol la notait 150 fois sur 264 cas de sa clientèle, Burrows soutenait qu'elle se manifestait dans les six septièmes de ses malades; et, d'autre part, il y a

des auteurs qui ont abaissé la proportion jusqu'à un dixième [1]. Il y a quelques années, je fis des recherches assez précises sur les familles de 50 personnes atteintes d'aliénation mentale, sans faire aucun choix. Dans 14 cas il y avait une prédisposition très marquée, c'est-à-dire 1 sur 3,57; et dans 10 autres cas il y avait plus qu'un soupçon d'un défaut héréditaire d'organisation, étant donné le degré de dégénérescence des familles. Dans près de la moitié des cas, il y avait donc des raisons de suspecter la prédisposition morbide. Récemment, j'ai fait de nouvelles recherches sur 50 autres cas concernant tous des femmes et avec des facilités qui ne peuvent être données que par la clientèle particulière; j'ai obtenu les résultats suivants : dans 20 cas, il y avait une histoire très nette de prédisposition héréditaire; dans 13 cas, les traces de la maladie la faisaient fortement soupçonner; dans 17 cas, la prédisposition n'existait pas. Dans cette seconde série, je pouvais obtenir des renseignements plus facilement, parce que souvent je me mettais personnellement en rapport avec les amis des malades, et il m'est arrivé de ne pouvoir les obtenir que d'une manière accidentelle, alors que l'on avait répondu négativement à mes questions. Mais quelle est la proportion exacte des cas où, à quelque degré que ce soit, la prédisposition héréditaire existe? C'est là une discussion sans profit en regard des complexités et des difficultés du problème; il suffit de savoir, aussi grossièrement que les recherches les plus exactes peuvent nous l'apprendre, que la proportion n'est pas inférieure au quart, qu'elle est probablement aussi forte que la moitié, et qu'il est possible qu'elle soit des trois quarts.

Il y a de puissantes considérations dont nous avons à tenir compte en ce qui concerne cette question : c'est que d'abord l'infirmité native peut être légère ou grave, se manifester avec différents degrés d'intensité, n'apparaître parfois qu'avec le concours de causes déterminantes plus ou moins actives, ou bien

1. Les statistiques que l'on a établies d'après les comptes rendus des asiles publics, dans le but de montrer la proportion des cas où la prédisposition héréditaire existait, n'ont jamais eu grande valeur, si ce n'est pour occuper ou amuser ceux qui se sont donné la peine de les faire. Ce n'est que lorsque le chercheur se met en rapport intime avec les amis des malades qu'il peut approcher de la vérité, et même il ne peut qu'en approcher.

amener la folie au milieu des circonstances en apparence les plus favorables; c'est qu'ensuite ce ne sont pas seulement les troubles de l'esprit, mais aussi les autres formes de maladies nerveuses, comme l'épilepsie, la névralgie avec paroxysme, l'hystérie, la dipsomanie, l'asthme, l'hypochondrie et cette autre manifestation d'un système nerveux sensible et faible, le suicide, qui peuvent prédisposer la génération suivante à l'aliénation mentale, de même que, inversement, la folie des parents peut prédisposer leurs descendants aux autres formes de maladies nerveuses. Nous pouvons distinguer dans nos nomenclatures les différentes maladies nerveuses qui se présentent dans la pratique d'après les grandes lignes de leurs symptômes. Mais il arrive souvent qu'elles se mélangent, qu'elles se combinent, qu'elles se remplacent l'une l'autre de manière à confondre nos distinctions et à donner lieu à des variétés hybrides intermédiaires à celles que l'on regarde comme typiques.

Le mélange et la transformation des névroses qui s'observent quelquefois sur l'individu lui-même se montrent plus clairement quand on peut suivre à travers les générations le cours de la maladie nerveuse; si, au lieu de limiter notre attention à l'individu, nous suivons l'évolution organique et la déchéance d'une famille, — processus qui sont souvent simultanés dans les différents membres d'une même famille, l'un montrant des tendances morbides, l'autre des tendances progressives, — nous verrons quels rapports intimes existent entre les maladies nerveuses, et combien sont artificielles les distinctions que l'on a établies entre elles. L'épilepsie chez le père devient la folie chez l'enfant, et la folie chez le père devient l'épilepsie chez l'enfant. Si l'on voulait estimer l'avenir probable des enfants d'un certain nombre d'épileptiques, on pourrait dire que la plupart des enfants mourront dans le jeune âge, qu'il y a de grandes chances pour que quelques-uns deviennent épileptiques et qu'il y a à peu près les mêmes chances pour que quelques-uns deviennent fous. La chorée et les autres convulsions de l'enfance peuvent être la conséquence d'une grande excitabilité nerveuse, naturelle ou acquise, de la mère. Dans les familles où existe une grande prédisposition à la folie, un membre peut souffrir d'une forme de maladie

nerveuse, un autre membre d'une autre forme; l'un peut être atteint d'épilepsie, un autre de névralgie grave ou d'hystérie; un troisième peut commettre un suicide; un quatrième deviendra maniaque ou mélancolique, et il peut arriver que le cinquième soit un artiste de talent. Les névralgies faciales ou les migraines, divers mouvements spasmodiques ou *tics*, l'asthme et les troubles voisins de la respiration appartiennent quelquefois au même héritage nerveux. La diathèse nerveuse est fondamentale; ses manifestations sont diverses, et nous ne savons pas comment elles sont déterminées; mais leur caractère peut, je pense, être d'une manière prédominante ou sensoriel, ou moteur, ou trophique.

Si dans nos recherches nous étions seulement aussi exacts que nous désirons l'être, nous devrions, en étudiant l'action héréditaire, en indiquer les principales voies. Il est clair qu'il peut y avoir : 1° hérédité de même forme, c'est-à-dire quand une personne souffre de la même espèce de dérangement mental que son parent, ce qui est rare, excepté dans les cas de suicide et de dipsomanie; 2° hérédité de formes voisines, le malade présentant une autre forme de dérangement d'esprit que le parent, — lorsqu'il est maniaque, par exemple, quand son père ou sa mère étaient mélancoliques; et 3° hérédité avec transformation de névrose, quand la maladie ancestrale n'était pas un dérangement de l'esprit, mais une autre espèce de maladie nerveuse. Quel que soit le nombre exact des cas où l'on ait déterminé d'une manière positive la prédisposition héréditaire sous toutes les formes où elle se présente et venant des ancêtres immédiats ou d'une génération plus éloignée, on peut dire que dans la majorité des cas l'individu possédait une instabilité native ou une infirmité des éléments nerveux qui l'ont rendu incapable de porter le fardeau trop pesant de sa vie et ont brisé son esprit. Les idiosyncrasies constitutionnelles des hommes étant si complexes et si diverses, il est clair que la statistique ne peut jamais nous fournir des renseignements exacts et définitifs touchant les causes de la folie; ici, comme pour beaucoup de questions, la statistique ne sert qu'à faire connaître l'existence de certaines *tendances*, pour ainsi dire, qui, une fois connues, nous

fournissent un bon point de départ pour des recherches ultérieures plus rigoureuses. Elles nous indiquent la direction que doit suivre une méthode de recherches plus exacte.

Je noterai ici que la filiation des maladies nerveuses se montre plutôt dans ce qu'on appelle les désordres fonctionnels, où nous sommes incapables de trouver après la mort la moindre modification de structure, que dans les maladies organiques où il y a une visible détérioration des tissus. La raison en est probablement que les maladies fonctionnelles indiquent un désordre intrinsèque de l'élément nerveux lui-même, désordre d'une délicatesse ultra-microscopique, — intra-nerveuse pour ainsi dire, — tandis que les destructions grossières des tissus nerveux que nous observons dans les maladies organiques sont habituellement un effet secondaire, extra-nerveux, la maladie primitive siégeant dans les parois des vaisseaux ou dans les éléments du tissu conjonctif. Quand par exemple une hémorrhagie cérébrale détruit les tissus du cerveau dans le voisinage du vaisseau rompu, c'est l'artère dégénérée qui est en faute; et, quand une tumeur syphilitique ou cancéreuse se développe dans le cerveau au détriment des tissus nerveux sur lesquels elle empiète, elle a son origine non dans les éléments nerveux, mais dans les espaces péri-vasculaires ou dans les éléments du tissu conjonctif. Dans les deux cas, nous avons affaire à une maladie de nutrition plutôt qu'à une maladie essentielle des éléments nerveux. Les symptômes mentaux et nerveux qui se présentent sont accidentels dans le progrès de la maladie : ils n'appartiennent pas à son essence, puisqu'ils sont dus à la destruction directe ou à l'irritation, directe ou réflexe, des tissus nerveux par le sang extravasé ou la tumeur morbide; et, s'il y a une action héréditaire, elle doit se manifester dans la dégénération des vaisseaux sanguins ou par des tumeurs semblables dans le cerveau ou dans le reste du corps.

Cependant tout médecin qui s'est occupé des maladies nerveuses doit avoir vu des cas où une attaque d'apoplexie chez les parents semblait avoir prédisposé les descendants à la folie. Je me rappelle un exemple dans lequel quatre membres d'une famille composée de dix enfants étaient déjà fous, et il est probable que

d'autres le devinrent. De leurs antécédents héréditaires, je ne savais rien, si ce n'est que ni le père ni la mère n'étaient fous; tous les deux étaient très énergiques et industrieux, et, bien que leur début eût été des plus humbles, ils avaient fondé par leurs efforts réunis un grand et lucratif commerce à Londres. La mère était d'un tempérament anxieux, inconstant, impatient et parfois irritable; toujours occupée, ardente aux affaires, elle mourut dans un âge avancé. Le père, qui était d'un tempérament sanguin, irascible et actif, mourut deux ans après elle d'une attaque d'apoplexie, après avoir guéri d'une attaque antérieure. Bien qu'on lui eût sérieusement conseillé, après sa première attaque, de travailler d'une façon plus modérée et de régler ses habitudes, il ne tint aucun compte de l'avertissement et s'employa activement à étendre son commerce jusqu'au moment où il fut frappé mortellement. Dans ce cas, il est clair que l'attaque d'apoplexie n'était pas le début de la ligne de génerescence pathologique; on doit tenir compte du tempérament nerveux qui, avec ses fonctions violentes, continues et quelque peu turbulentes, amenant un afflux considérable de sang au cerveau, peut avoir produit une trop grande fatigue des parois vasculaires et la dégénérescence de leurs tissus; par suite, ce n'était pas la rupture du vaisseau affaibli, mais bien les conditions antérieures des éléments nerveux qui pouvaient être considérés comme la véritable cause prédisposante. Tel a été, je crois, l'ordre réel des choses, dans d'autres cas où l'apoplexie a paru prédisposer à la folie. Dans une génération, on peut noter de l'irritabilité, une tendance à la congestion cérébrale, des accès de passion et de violence, et finalement une attaque d'apoplexie; dans la génération suivante, une tendance à l'hémorrhagie cérébrale, et l'apparition de névroses telles que l'épilepsie, la disposition au suicide, ou quelque autre forme de dérangement mental.

Il y a des raisons de croire que la tache innée, que l'infirmité des éléments nerveux peuvent modifier la manière dont les autres maladies se manifestent ordinairement; la goutte, par exemple, peut occasionner des symptômes nerveux obscurs, qui égarent le praticien inexpérimenté, et elle peut provoquer une

véritable attaque de folie, au lieu de se traduire par les inflammations habituelles. D'un autre côté, il n'est pas douteux qu'une maladie des parents qui n'affecte pas d'une manière spéciale le système nerveux peut néanmoins être le point de départ dans les descendants d'une constitution nerveuse délicate; la scrofule, la phthisie, la syphilis peut-être, la goutte et le diabète paraissent être dans ce cas. Si l'on parcourt un asile d'idiots, on sera frappé de l'apparence de scrofule qui règne parmi eux; les deux tiers ou même plus des idiots sont de constitution scrofuleuse[1]. Lugol, qui a écrit un traité sur la scrofule, dit qu'il a trouvé la folie assez fréquemment chez les parents de scrofuleux et de tuberculeux, et, dans un chapitre, il traite de la scrofule héréditaire, venant de parents épileptiques, paralytiques ou fous. Lorsqu'on veut apprécier la valeur des observations de cette sorte, on peut aisément se tromper si l'on ne réfléchit point que, indépendamment de tout rapport spécial entre les deux maladies, le défaut de nutrition dans la scrofule peut faire éclater une prédisposition latente à la folie et paraître ainsi l'engendrer quand elle n'en est qu'un des facteurs, et si l'on ne réfléchit, d'autre part, que la folie et surtout ces formes où la nutrition est altérée peuvent engendrer le développement d'une prédisposition à la scrofule ou à la phthisie.

Divers auteurs qui ont écrit sur la folie ont noté entre elle et la phthisie une connexion qu'ils ont considérée comme quelque chose de plus qu'une connexion accidentelle. Schrœder Van der Kolk était convaincu qu'une prédisposition héréditaire à la phthisie pouvait prédisposer à la folie, et que d'autre part la folie prédisposait à la phthisie. La phthisie, cependant, accompagne habituellement, comme l'on sait, un tempérament vif, impulsif, sanguin, qui peut engendrer dans les descendants un tempérament plus disposé à la folie, en laissant de côté toute influence tuberculeuse. Je suis d'autant plus porté à accepter cette explication qu'il existe un tempérament à moitié artistique ou poétique, qui manque également de sobriété, de largeur et de calme, qui se manifeste par un idéalisme intense, bien qu'étroit.

1. *On idiocy and imbecillity*, by William W. Ireland. 1877, p. 24.

parfois d'un caractère extravagant ou même grotesque, ou par des cris tapageurs de spasmes émotionnels qui se donnent pour de la poésie, qui ressemble au tempérament phthisique et qui a une tendance à produire la folie. Il n'est pas douteux pour moi que la phthisie et la folie se rencontrent souvent, comme des effets concomitants, dans le cours de la déchéance d'une famille, qu'elles soient ou non l'une pour l'autre une cause prédisposante. Ce sont deux maladies qui amènent graduellement l'extinction d'une famille, surtout dans ces cas où la dégénérescence est le produit d'une série de générations qui aboutissent à l'épuisement de toute variété et de toute vigueur. Si l'on cherche qu'elles sont les causes prédisposantes d'une névrose morbide, dans un cas particulier, et si l'on ne trouve pas une histoire de folie ou d'épilepsie, on fera bien de chercher si la phthisie n'est pas une maladie de famille. On prétend que les deux tiers des idiots meurent de phthisie. D'après les observations du Dr Clouston, faites à l'asile de Morningside, les dépôts tuberculeux sont deux fois plus fréquents dans le cadavre des fous que dans celui des personnes qui sont mortes l'esprit sain; et cet écrivain prétend avoir trouvé une plus grande prédisposition héréditaire à la folie chez les malades tuberculeux que chez les malades non tuberculeux. Il n'y a pas, je pense, de raison suffisante de supposer que la rémission remarquable des symptômes de la folie qui se produit durant l'exacerbation de la phthisie chez un malade qui souffre des deux maladies, et que le retour des symptômes mentaux lorsque les signes de la phthisie diminuent, indiquent une connexion spéciale entre ces deux maladies; car il semble qu'il ne s'agit là que d'un exemple de la diminution des symptômes mentaux qui s'observe quand un fou est sous le coup de toute autre maladie aiguë.

Le diabète est une maladie qui se montre souvent dans les familles où la folie est fréquente; que l'une des deux maladies prédispose à l'autre, ou qu'elles soient les produits indépendants d'une névrose commune, il est certain qu'elles évoluent côte à côte, ou d'une manière alternative, et cela trop fréquemment pour qu'une séquence ou une coïncidence accidentelle puissent rendre compte du fait. Pour le moment, je me contente

de noter le fait que les enfants d'un diabétique offrent parfois des particularités nerveuses manifestes, sans chercher une explication hypothétique. Ce que nous savons, c'est que le diabète est quelquefois produit par l'anxiété mentale, qu'il se produit artificiellement chez les animaux par l'irritation du quatrième ventricule et de quelques parties adjacentes du cerveau ; et que beaucoup de diabétiques meurent de phthisie. Il m'est peut-être permis de dire en généralisant que la névrose morbide, lorsqu'elle est active et qu'elle a ses diverses expressions morbides, peut se manifester de quatre manières : 1° dans un désordre de la sensation, par exemple une névralgie; 2° dans un désorde du mouvement, par exemple l'épilepsie; 3° dans un désordre de la pensée, du sentiment, de la volonté : les dérangements de l'esprit; 4° dans un désordre de la nutrition dont le diabète est la première et la phthisie la dernière étape.

M. Morel, de Rouen, avait tenté des recherches originales instructives sur la formation des races morbides et dégénérées dans l'espèce humaine, et il avait essayé de montrer la marche croissante de la dégénérescence dans la génération aboutissant à l'extinction de la famille. Lorsque certaines conditions défavorables de la vie que l'on croit capables d'engendrer des maladies, telles que l'air empoisonné d'un district marécageux, les causes endémiques inconnues du crétinisme, l'encombrement et la misère des grandes villes, l'intempérance ou les excès de toute sorte, de fréquents mariages consanguins, ont engendré une variété morbide, c'est le commencement d'un malheur qui va en croissant dans les générations suivantes, jusqu'à ce que la dégénérescence soit poussée assez loin pour amener l'extinction de la famille. La folie, sous toutes ses formes, manie, mélancolie, folie morale, démence, peut être considérée, d'un point de vue philosophique, comme une étape vers l'idiotie stérile; et cela peut être prouvé expérimentalement par le mariage de personnes folles pendant deux ou trois générations, et est prouvé parfois par les conséquences désastreuses des mariages qui réunissent deux familles folles. L'histoire d'une famille que Morel a rapportée avec grand soin peut être citée comme un exemple du cours naturel de la dégénérescence dans plusieurs

générations successives. Quand même elle serait inventée, ce serait une de ces inventions pleines d'enseignement. Elle peut être résumée ainsi :

1re *génération.* — Immoralité, dépravation, excès alcooliques, et dégradation morale chez le grand-grand-père, qui fut tué dans une querelle de cabaret ;

2e *génération.* — Alcoolisme héréditaire, attaque de manie aboutissant à la paralysie générale chez le grand-père ;

3e *génération.* — Sobriété, mais tendance hypochondriaque, idées de persécution, tendances homicides chez le père ;

4e *génération.* — Défaut d'intelligence. Première attaque de manie à l'âge de seize ans, stupidité et passage à une idiotie complète. Extinction probable de la race, car les fonctions génératrices sont aussi peu développées que celles d'un enfant de douze ans. Il a deux sœurs, défectueuses au physique et au moral et qui sont regardées comme imbéciles. Ce qui prouve d'une manière frappante l'hérédité morbide, c'est que la mère avait eu un enfant naturel pendant que le père était renfermé dans un asile, et que cet enfant ne montrait aucun signe de dégénérescence.

Dans cette histoire d'une famille, nous avons un exemple instructif d'un mouvement rétrograde de l'espèce humaine aboutissant à une si grade déviation du type normal que la stérilité s'ensuit; c'est le contraire de ce mouvement de spécialisation progressif et de complexité croissante de rapport avec l'extérieur qui caractérise la marche en avant. Toutes les acquisitions morales et intellectuelles de civilisation que la race a faites par l'héritage organisé de l'expérience accumulée de générations sans nombre se perdent dans quelques générations, si bien qu'il ne reste que les éléments humains inférieurs et les éléments animaux fondamentaux; au lieu d'éléments sociaux normaux qui peuvent tenir leur place et fonctionner harmonieusement dans l'organisme social, nous avons des éléments morbides qui ne sont bons qu'à être excrétés. La comparaison entre la fabrique sociale et l'organisme corporel est bien fondée et instructive. De même que dans une maladie corporelle il y a une métamorphose rétrograde de l'action formatrice d'après laquelle il se

produit des éléments morbides qui ne peuvent accomplir aucune fonction normale, de même dans la fabrique sociale il y a une métamorphose rétrograde qui produit des variétés ou des dégénérescences de l'espèce humaine, qui, étant anti-sociales, donnent lieu à des désordres incompatibles avec sa stabilité, si elles ne sont pas rendues inoffensives par leur séquestration ou par leur suppression violente. Les résultats de la dégénérescence s'accordent exactement avec ce que nous avons dit sur le but du progrès de l'humanité et sur la signification fondamentale de la folie.

On doit noter cependant que, quel que soit le degré de dégénération de l'homme, il ne peut jamais revenir exactement au type animal, bien que dans l'idiotie il puisse tomber plus bas que l'animal. Quand il a été dépouillé des qualités essentielles à l'homme, qu'il a été réduit aux instincts de l'animal, l'idiot offre certainement une ressemblance avec les animaux qui peut permettre de décrire son état sous le nom de *dégénérescence théroïde;* mais il diffère des animaux d'abord parce que la ruine de son intelligence indique la hauteur d'où il est tombé et ensuite parce que les instincts fondamentaux manquent de la vigueur et de l'activité que possèdent les animaux, ou sont modifiés. Les animaux peuvent, en vertu de leurs instincts normaux, s'adapter heureusement aux circonstances environnantes et prospérer; l'aliéné est incapable, par suite de l'altération de ses instincts et de leur incapacité, de lutter contre la complexité des circonstances environnantes et périrait rapidement sans le secours de ses semblables. Dans les formes les plus inférieures de la folie et de l'idiotie, on observe quelquefois de remarquables instincts et des traits de caractère qui ressemblent à ceux des animaux et qui peuvent même s'allier avec quelque conformation correspondante du corps : témoin les histoires — je ne sais jusqu'à quel point elles sont vraies — de mères idiotes qui après la délivrance auraient rongé le cordon ombilical; l'idiot qui a été décrit par Pinel et qui ressemblait à un mouton par ses habitudes et par ses cris; l'idiot décrit par le Dr Mitchell, dont les traits ressemblaient à ceux d'un singe, ainsi que les habitudes; l'habitude de ruminer la nourriture que l'on a observée chez quelques aliénés

et quelques idiots ; les fureurs sauvages et les bestialités manifestées par d'autres. Tous ces faits témoignent d'un cerveau de brute chez l'homme et peuvent être regardés comme des exemples d'une régression partielle, comme des preuves que la bête n'est pas complètement morte dans l'homme et comme les échos affaiblis d'un passé lointain qui indiquent une parenté que l'on a dépassée. Il peut sembler extravagant de dire que l'homme peut offrir aujourd'hui, après bien des siècles consacrés à son développement spécial, des traces de sa parenté primitive : mais l'étrangeté de la chose disparaît à la moindre réflexion. D'abord, quelque éloigné qu'il soit des animaux, l'homme passe dans le cours de son développement embryonnaire par des phases successives pendant lesquelles il ressemble aux conditions permanentes de certaines espèces animales ; on peut dire que dans son développement il représente successivement un poisson, un oiseau, un quadrupède avant de devenir un homme ; et il est probable que ces phases de transition doivent être interprétées comme un résumé des étapes successives qu'il a parcourues dans la série des âges avant de devenir homme. Qu'il en soit ainsi ou non, les métamorphoses prouvent que les fondements de son existence sont les mêmes que ceux des autres vertébrés, et qu'il possède des qualités de nature communes qui se manifestent par des traits de caractère semblables à ceux des animaux quand les qualités supérieures de sa nature spéciale sont perdues. En second lieu, si l'on examine les instincts fondamentaux de la conservation et de la propagation, si l'on découvre leurs fondements, si l'on note leurs indices chez les enfants longtemps avant que leur signification puisse en être comprise, si l'on fait attention à leurs manifestations dans toutes les conditions de l'humanité sauvage ou civilisée, on verra jusqu'à quel point l'homme est animal. On le comprendra plus clairement si l'on peut suivre à la trace le développement de quelques qualités supérieures de l'intelligence et du sentiment depuis leur origine dans ces instincts fondamentaux. Notre sympathie pour les êtres vivants, l'intérêt que nous portons à leurs souffrances et à leurs actions, notre pouvoir de les dresser et les employer à notre service seraient impossibles sans un fond commun de nature.

On s'est demandé lequel du père ou de la mère était le plus sujet à transmettre à ses enfants le penchant à la folie. D'après Esquirol, l'héritage viendrait plus souvent de la mère que du père, et se transmettrait de la mère plutôt aux filles qu'aux garçons; et Baillarger partage cette opinion. D'après un rapport bien étudié présenté au gouvernement français, et fait par M. Béhic, il semblerait qu'il serait plus sujet à passer du père au fils et de la mère à la fille, car, sur 1000 admissions faites dans les maisons de santé françaises, il trouvait la prédisposition héréditaire 264 fois chez les hommes et 266 fois chez les femmes; sur les 264 hommes, 128 avaient hérité la maladie de leurs pères, 110 de leurs mères, et 26 des deux parents; sur les 266 femmes, 100 avaient hérité de leurs pères, 130 de leurs mères et 36 de leurs deux parents. On peut se demander si le sexe des parents a en lui-même une si grande importance; il se peut que le fils n'hérite pas de préférence du père, et la fille de la mère, en vertu du sexe, mais que l'héritage vienne de l'homme ou de la femme suivant qu'il y a plus d'enfants du sexe masculin ou du sexe féminin dans les descendants. Si les enfants du sexe masculin sont plus nombreux dans la famille du père qui transmet la folie à ses enfants et si le père montre dans le mariage cette puissance supérieure dans la propagation qui fait que ses tendances de famille l'emportent et que les enfants mâles prédominent parmi ses descendants, il est probable qu'il y aura plus de cas de folie transmis du père au fils; mais, si ce sont les enfants du sexe féminin qui prédominent, il est probable que la transmission se fera de préférence du père à la fille; pour obtenir des renseignements exacts, nous devrions aller plus loin et découvrir les causes inconnues qui déterminent les sexes. Il est difficile de comprendre qu'une fille, qui ressemble physiquement et mentalement à son père aliéné, plus que ne le fait son frère, ne puisse pas aussi bien que lui hériter d'un vice morbide de caractère. Les premières recherches de M. Galton sur le génie héréditaire [1] le conduisirent à cette conclusion que, contrairement à l'opinion commune, les femmes étaient moins aptes à transmettre le talent que les

1. *Hered. Gen.*, p. 63.

hommes; mais, quand il revit ses *data* plus minutieusement, il vit que l'influence des femmes n'était guère inférieure à celle des hommes en pareille matière. On peut dire avec une égale vérité que si la transmission du talent et de la folie au même sexe ou au sexe opposé est assez commune, on ne connaît pas encore la fréquence relative de l'une ou l'autre occurrence.

Quelques écrivains acceptent la théorie plausible, qui nous vient de l'antiquité, d'après l'aquelle la folie, comme les autres maladies héréditaires, se transmettrait de préférence à l'enfant qui ressemble le plus au parent aliéné, et d'après laquelle une personne qui a la mauvaise chance de descendre de parents aliénés peut se consoler si elle ne leur ressemble pas. La conclusion cependant ne doit pas être absolue. De ce que les traits d'un enfant ressemblent à ceux de ses parents, il ne s'ensuit pas que ses dispositions soient les mêmes, puisqu'assurément il n'y a aucun rapport constant entre la ressemblance des traits et la disposition morale; et, naturellement, ce n'est pas quand les traits ne sont pas les mêmes, mais bien quand la disposition mentale est de la même espèce, que l'on doit s'attendre à voir agir les lois de l'hérédité. J'ai remarqué aussi dans quelques cas qu'une ressemblance avec un de ses parents ou avec le type de sa famille frappante à une certaine période de la vie, peut disparaître et être remplacée par une ressemblance plus grande avec l'autre parent ou avec le type de sa famille à une autre période de la vie : un fils qui ressemble à sa mère à vingt ans, peut ressembler à son père à quarante ans, et une fille qui ressemblait à son père à vingt ans peut offrir plus de ressemblance avec sa mère à quarante ans. Il est donc clair qu'un fils ou une fille qui n'avait jamais ressemblé à celui de ses parents qui avait été aliéné, peut acquérir avec le temps une ressemblance de famille et une tendance à la maladie de son ancêtre [1]. En tout cas, il n'est pas

1. Un homme peut quelquefois arriver à se connaître lui-même en portant son attention sur le caractère des différents membres de sa famille, — père, mère, oncles, sœurs, frères, etc., — car il peut voir en eux les tendances qu'il cache en lui-même ; il peut, pour ainsi dire, lire sur eux ce qu'il conçoit en lui. Quand il ne peut s'expliquer pourquoi dans telle occasion il agit de telle manière, un trait du caractère de sa sœur ou de son enfant peut lui fournir l'explication qu'il cherche. Notez, à ce point de vue, combien la même figure, à différents moments et avec différentes expressions, suggère les traits de mem-

douteux qu'un enfant né après l'apparition de la folie chez ses parents est plus sujet à devenir fou qu'un enfant qui serait né auparavant.

Si l'on recherche à quelle période de la vie la prédisposition à la folie, ou toute autre prédisposition, se manifeste en tant que maladie actuelle, il faut se rappeler qu'à certaines périodes de la vie il y a des organes ou des systèmes d'organes qui sont particulièrement actifs, et que c'est à ce moment qu'ils sont plus exposés à fonctionner d'une manière désordonnée. De même quand à l'époque de la vieillesse, leurs fonctions sont moins actives, ils peuvent avoir moins de prédisposition pour une certaine forme d'action morbide et une prédisposition plus forte pour une autre. Dans l'enfance, ainsi que Petit l'a remarqué, les systèmes lymphatique et nerveux sont prédominants, ce qui explique pourquoi la scrofule et l'épilepsie sont les maladies héréditaires qui se montrent alors le plus souvent. Avec les années, le système musculaire prend un grand développement, les organes sexuels entrent en fonctions, et tout le système vasculaire est actif; et c'est à ce moment qu'apparaissent de préférence les maladies inflammatoires, que les maladies pulmonaires suivent ou accompagnent le développement de la poitrine, que les troubles nerveux hystérique ou autres viennent attester la révolution que le développement des organes sexuels a produite dans toute l'économie. Avant la puberté, la grande affaire de la nature, c'était le développement physique; mais avec les nouveaux désirs et les nouvelles impulsions qui s'éveillent après la puberté, quand la vie de l'individu commence à se mêler à la vie sociale, l'esprit subit une transformation, et comme conséquence, la folie héréditaire peut se déclarer; et si elle ne se montre pas immédiatement après la puberté, comme résultat du passage à l'état pathologique de l'action physiologique naturelle, elle apparaîtra quelques années plus tard, quand l'esprit est le plus fatigué, qu'il dépense ses forces à s'adapter aux nouvelles conditions

bres différents de la famille, et que ce n'est souvent qu'après la mort que les traits d'une personne montrent une ressemblance que l'on avait à peine entrevue pendant la vie.

d'une vie active, ou quand plus tard encore il est surmené pendant l'âge adulte par une concurrence active. Beaucoup d'hommes sombrent également à cette époque par suite des effets énervants des excès sexuels sur un système nerveux faible et excitable, et naturellement les femmes peuvent succomber pendant la grossesse ou l'accouchement. Plus tard viennent la goutte et le rhumatisme, qui indiquent : le rhumatisme, que le système musculaire, après avoir atteint toute son énergie, commence à décliner; la goutte, une déchéance des pouvoirs d'assimilation et de nutrition que l'on n'a pas reconnue en leur donnant moins à faire. Dans un âge plus avancé encore, l'abdomen semble entrer en jeu : l'énergie du sentiment et du désir, qui a sa source physiologique dans les viscères et qui inspire une affirmation nette de soi-même et une volonté pratique, s'affaiblit graduellement, à mesure que les viscères deviennent moins actifs et plus fatigués, et le résultat, c'est une tendance à des idées sombres et tristes, qui peuvent tourner à la mélancolie et à l'hypochondrie. Enfin, dans la vieillesse, les tissus sont dégénérés, et les vaisseaux cérébraux amènent l'apoplexie, ou bien le cerveau s'altère et la démence sénile se produit.

Mariages consanguins. — On a beaucoup discuté pour savoir si les mariages consanguins étaient une cause de dégénération de la race, et quelques écrivains ont combattu l'opinion généralement admise qu'ils étaient dangereux. C'est un sujet sur lequel il est difficile de faire des recherches exactes, et il est impossible d'arriver à des résultats dignes de confiance; et M. G. Darwin, qui avait dernièrement entrepris une série de recherches pénibles, a été obligé de les abandonner sans avoir pu arriver à des conclusions certaines. Malgré leurs lacunes, cependant, ses recherches semblent montrer qu'il n'y a pas de bonnes raisons pour supposer que ces mariages aient de mauvais effets [1]; mais, comme la sagesse de l'espèce humaine est plus grande que la sagesse d'un individu dans toute question d'expérience, lorsqu'on n'a usé d'aucun moyen spécial d'observation, parce que le champ de l'observation est trop vaste et que les

1. *Journal of Statistical Society*, juin 1875.

sources nombreuses qui l'alimentent viennent de tous les points et depuis les âges les plus reculés, je ne puis m'empêcher de penser que nous devons attacher une grande importance aux défenses de mariage entre proches parents qui ont été faites par tous les peuples, dans tous les temps et dans tous les lieux; elles me paraissent un argument en faveur de la croyance universelle en leurs effets néfastes. Dans les races inférieures, la défense s'étend plus loin que dans le monde civilisé : elle s'étend même aux parents les plus éloignés. Il est certain qu'aujourd'hui la conviction populaire est que les mariages consanguins prédisposent plus que les mariages entre étrangers à la folie, à l'idiotie et à la surdi-mutité. Si l'on désire appuyer cette opinion sur des expériences faites sur les animaux, il suffit de choisir une portée de cochons, de les laisser se multiplier pendant plusieurs générations, sans jamais les croiser avec un produit extérieur; on verra, si les expériences coïncident avec celles que j'ai faites une fois accidentellement, que les truies n'ont plus que deux ou trois petits par portée et qu'ils ont une tendance à les tuer sauvagement : on devra, si l'on veut conserver des cochons, changer ou croiser la race. Pendant ces douze dernières années environ, on a calculé le nombre de juments de race qui s'étaient montrées stériles ou avaient avorté; et comme le tiers à peu près des juments n'a pu donner de poulain vivant, cela montre, dit M. Darwin, jusqu'à quel point ces animaux, sur-nourris et soigneusement accouplés entre eux, sont devenus stériles.

Le principal ou le seul argument de ceux qui rejettent la croyance populaire, consiste à s'appuyer sur quelques exemples remarquables, où des qualités supérieures se sont développées dans un produit par un accouplement systématique, comme pour le célèbre cheval Eclipse. Donnons comme accordé que ces qualités spéciales que l'on a pu développer dans ces cas sont aussi supérieures qu'on le dit; tout ce que ces exemples prouvent, c'est que parfois les accouplements de cette sorte n'ont pas de mauvais effets; ils ne prouvent rien en ce qui concerne les résultats géneraux des accouplements entre individus parents. L'enseignement que nous devons tirer de ces faits, c'est que nous devons

aller plus loin que le fait général de l'élevage et que nous devons rechercher ces conditions intimes et spéciales qui déterminent de bons résultats dans quelques cas et de mauvais résultats dans beaucoup d'autres; nous ne devons point nous satisfaire de l'expérience grossière fournie par l'élevage systématique; nous devons découvrir les mauvaises conditions qui, tout en manquant quelquefois, l'accompagnent ordinairement.

Une théorie que l'on a proposée pour expliquer les différents effets des unions consanguines, c'est que, s'il y a dans la famille quelque vice de faiblesse, comme la folie, la surdité, la phthisie, les mariages consanguins augmentent les mauvais éléments et produisent ainsi des résultats désastreux; tandis que si les éléments sexuels qui se combinent sont parfaitement sains et stables, aucune mauvaise conséquence ne peut se produire. Les récentes recherches de M. Darwin sur les effets de la fertilisation croisée et directe dans le règne végétal sont très instructives à ce point de vue. Elles ont montré que les plantes gagnent à la fertilisation croisée, qu'elles se développent mieux, que leur pouvoir de résistance aux circonstances adverses augmente, ainsi que leur fertilité; et elles ont montré que l'introduction d'un élément nouveau pour remédier aux inconvénients de l'auto-fertilisation est aussi salutaire pour les plantes que pour les animaux, comme les éleveurs le savaient depuis longtemps. Il en conclut que les avantages de la fertilisation croisée sont le résultat non d'une vertu mystérieuse de l'union d'individus distincts, mais des conditions différentes auxquelles les individus ont été soumis durant les générations antérieures et des différenciations qui se sont produites en eux, car il a noté que la fertilisation croisée par des plantes qui avaient été dans les mêmes conditions extérieures n'était pas avantageuse. Il croit que c'est au défaut de ces différenciations que sont dus les inconvénients de l'auto-fertilisation. Si l'on applique cette doctrine à l'union consanguine chez les animaux, on peut conclure que le danger des mariages consanguins vient d'abord de ce que les individus ont hérité des mêmes particularités de nature, et ensuite de ce que, ayant vécu dans les mêmes conditions extérieures, ces particularités se sont développées et aucune variation ne s'est produite. S'il en est

ainsi, il est clair que les résultats peuvent ne pas toujours être mauvais ; s'il y a entre cousins des différences essentielles innées, ou, sans être très différents, s'ils ont été élevés dans des conditions différentes, il peut se produire d'heureuses différenciations de nature qui par leur union empêcheront l'exagération de particularités, et les résultats pourront être excellents. Les éleveurs ont l'habitude de séparer les mâles et les femelles de la même race dès leur naissance et de les mettre dans des conditions différentes quand ils veulent les accoupler, et ils obtiennent ainsi de bons résultats. Cela est d'accord avec l'aphorisme d'Hippocrate, que nous devons changer la constitution des individus, dans le but de prévenir les maladies auxquelles ils sont héréditairement prédisposés, ce qui doit être fait, dit-il, en les plaçant dans des circonstances différentes de celles au milieu desquelles leurs parents ont vécu.

On ne doit pas oublier, quand on veut tirer quelque conclusion de l'observation des résultats des accouplements des animaux, que le but de l'éleveur est souvent d'exagérer et de fixer une variation particulière ou une particularité de l'animal, avantageuses non à l'animal, mais à lui-même, et non de donner à l'animal toute la plénitude de développement que comporte son espèce ou de cultiver une variation appropriée à l'animal le plus parfait. Ainsi un cheval de course n'est adapté que pour la course, et l'élevage du mouton n'a pour but que de le faire engraisser. Nous ne pouvons inconsidérément appliquer ces principes à l'homme, chez lequel, en somme, il semble bon de ne pas exagérer une qualité particulière, mais chez lequel on doit développer une nature aussi complète que possible, puisque c'est un être capable d'un développement général.

On peut encore faire remarquer qu'il faut éviter d'exagérer l'importance de différenciations limitées que les différentes conditions de la vie peuvent produire, dans le cours de leur existence, chez deux personnes de la même famille dont les natures sont essentiellement semblables ; car le développement doit avoir sa base dans la nature, il doit en suivre les tendances radicales, et toutes les variations que les conditions extérieures peuvent produire seront superficielles et transitoires et n'auront

qu'une faible influence dans l'entrecroisement, comparées à l'identité profonde et permanente de la nature. Essayez autant que vous le pourrez de dompter la nature, vous ne pourrez l'étouffer; elle reparaîtra dans les moments critiques de la vie, et elle se manifestera dans la transmission héréditaire. Un homme peut ressembler à sa tante plus qu'à son père et à sa mère, et il est possible que sa cousine, dont la mère est sa tante, puisse ressembler à sa mère; et, si les deux se marient, le résultat peut être aussi mauvais que s'il s'était agi d'un mariage entre frère et sœur. Si, au contraire, ils étaient aussi différents que deux personnes n'ayant aucun lien de parenté, par suite des différentes lignes qui représentent leur généalogie, ils pourraient ne courir aucun risque. Même dans ce cas, cependant, il est bon de se rappeler ce que nous avons dit de la latence, dans une génération, de qualités qui peuvent reparaître dans la génération suivante; il est bon de se rappeler aussi que l'union de deux cousins dissemblables peut aboutir au développement de quelques-unes de ces qualités latentes similaires. La prudence commande donc d'éviter toujours les mariages consanguins, et surtout dans ces cas où il n'y a pas de différences radicales aussi grandes que celles qui existent entre personnes n'ayant aucun lien de parenté.

Cette théorie du croisement est d'accord avec ce que l'on a déjà dit sur l'union sexuelle de natures incompatibles qui n'ont aucun lien de parenté. Quand deux personnes d'un tempérament défiant, soupçonneux se marient, elles ont une tendance à exagérer le défaut anti-social, qui peut atteindre un tel degré dans le descendant que celui-ci ne peut se mêler aux êtres de son espèce, qu'il constitue dans la nature un élément de discorde. De même, quand l'union se fait entre deux personnes d'un tempérament artistique ou poétique étroit, dont les minces aspirations idéalistes, appelées à tort une grande imagination, ne sont point tempérées par un commerce sincère et complet avec les réalités qui donnent un capital de sobriété sentimentale, dans l'esprit desquelles l'élément émotionnel a, pour ainsi dire, monté en graine, il existe une tendance à engendrer un produit instable que l'on peut considérer comme une évolution

pathologique de leur nature. Un autre malheur, c'est que la tendance naturelle à une exagération du type nerveux qui se manifeste par une sympathie de sentiments et de goûts conduit ces personnes à aimer la société les unes des autres et finalement à l'amour et au mariage. Or si un individu ayant ce tempérament se marie à une femme d'un tempérament plus sain et plus sobre, qui connaît les exigences et les joies de la vie, ses sentiments égoïstes étroits seront violemment blessés; il se plaindra de n'être pas compris, et peut-être il se séparera de sa femme sous prétexte d'incompatibilité. Aussi ces individus choisissent par une affinité naturelle ces circonstances extérieures de la vie qui sont propres à entretenir plutôt qu'à réprimer les tendances spéciales de leur nature; ils ne supportent pas les circonstances désagréables, et ils n'en retirent point le bénéfice qu'une bonne discipline et une culture personnelle leur donneraient s'ils avaient une nature plus saine et plus sage. Ils ne cherchent point les différenciations, mais ils exagèrent les bizarreries de leur nature jusqu'à ce qu'elles deviennent pathologiques. En fait, ils font sciemment ce qui se fait d'une manière aveugle quand des bizarreries de famille s'accentuent par des mariages consanguins. Enfin ils dirigent aussi mal la conduite de leurs enfants qu'ils ont mal dirigé la leur; et ils les élèvent volontairement ou involontairement, suivant la direction de leurs tendances anormales. Il n'est pas étonnant que, après une telle préparation et une telle éducation, un individu acquière un tempérament si irrégulier et si instable qu'il devienne un élément morbide, et qu'il ne puisse prendre part aux fonctions de l'organisme social.

Ceux qui ont étudié les causes de la surdi-mutité connaissent les mauvais effets de la consanguinité des parents. Quelques-uns affirment que les mariages entre cousins germains entraînent à eux seuls plus de cas de surdité congénitale que toutes les autres causes réunies ensemble. D'autres pensent au contraire que la surdité congénitale chez l'un des parents ou chez les deux est la principale source de la surdité congénitale. Il est certain que souvent, lorsque dans les institutions de sourds-muets on prend des renseignements sur les antécédents héré-

ditaires, on apprend qu'un parent, un oncle, une tante ou un cousin était atteint de surdité congénitale. Il est clair que c'est dans ces conditions, où il existe une tendance à la surdité dans la famille, que le mariage entre cousins germains est le plus dangereux, parce qu'il a une tendance à exagérer le défaut; mais pourquoi ces mariages en eux-mêmes, quand il n'existe aucune tendance à la surdité dans la famille, la produisent, nous ne le savons pas plus que nous ne savons pourquoi les chats qui ont les yeux bleus sont sourds. Il y a des corrélations de structures organiques et de fonctions, physiologiques et pathologiques, que nous devons nous contenter d'observer et de noter sans être capable d'en donner la moindre explication. Les personnes sourdes se marient fréquemment avec des personnes atteintes de la même affection. Incapables de s'unir à celles qui peuvent entendre, elles sont poussées vers celles qui leur ressemblent, avec lesquelles elles sont sur un pied d'égalité, et, comme le voisinage et la sympathie engendrent l'amour, elles se marient et transmettent le mal de génération en génération. Les partisans du système « allemand » d'éducation des sourds-muets, système basé sur l'articulation et la lecture sur les lèvres, lui trouvent le mérite de permettre d'éviter ces mariages, sous prétexte qu'il donne au sourd le pouvoir de comprendre ce qui se dit par la perception du mouvement des lèvres et par là même de se mêler aux autres hommes. De même, c'est un bon système d'empêcher une personne ayant un tempérament de fou d'avoir un commerce habituel avec une personne d'un tempérament semblable et de la soumettre à des influences extérieures tout à fait différentes; car le changement est propre, en déterminant des variations de caractère, à produire une nature plus stable, et, en élargissant le cercle des relations sociales, à diminuer la probabilité d'un mariage avec une personne ayant la même constitution.

Après ces remarques sur les mariages consanguins, j'étudierai les antécédents qui sont la base d'une prédisposition à la folie, et j'étudierai les conditions de la vie qui favorisent son développement. On peut considérer comme vrai que les circonstances qui augmentent une prédisposition à la folie, de manière que la

maladie finisse par éclater, sont les mêmes qui peuvent l'engendrer *de novo*, c'est-à-dire toutes ces choses qui contribuent à mettre l'individu dans une situation anormale par rapport au milieu social et physique environnant.

CHAPITRE IV

DES CAUSES DE LA FOLIE ET DES MOYENS DE LA PRÉVENIR

(SUITE)

Conditions de la vie. — En traitant des questions impliquées par ce titre compréhensif, il sera nécessaire d'être aussi bref et aussi concis que la clarté le permet.

Une question que l'on a beaucoup discutée et que l'on n'a pas encore résolue d'une manière satisfaisante, c'est de savoir si la folie a augmenté avec les progrès de la civilisation, et si son augmentation est proportionnelle ou non à l'augmentation de la population. Les voyageurs sont d'accord pour dire que la folie s'observe rarement chez les peuples barbares. Mais ce n'est pas une preuve qu'elle n'existe pas. Chez les sauvages, ceux qui sont faibles de corps ou d'esprit, les malades et les infirmes, qui sont une charge pour la communauté, sont souvent éliminés, soit qu'on les tue soit qu'on les laisse mourir; il est certain que les faibles ne sont point protégés comme dans les races civilisées. De cette manière, on comprend que la folie soit rare; on voit aussi que sa propagation aux générations suivantes est prévenue. Aussi, si l'on admet l'immunité relative des races non civilisées en ce qui concerne la folie, il n'est pas difficile d'en trouver la raison. Si nous parcourons les tableaux qui indiquent les causes habituelles de la maladie, nous voyons que la prédisposition héréditaire, l'intempérance, les

angoisses mentales de toute sorte remplissent presque tout le champ des causes. Les sauvages sont presque exempts de ces trois grandes causes de maladies. Les unions consanguines n'existent pas parmi eux et le mariage n'est autorisé qu'entre parents très éloignés; aussi, comme je l'ai déjà remarqué, la maladie ne peut se propager d'une génération à l'autre, parce qu'elle est en grande partie supprimée par des moyens naturels ou artificiels d'élimination. Ensuite, leur cerveau n'est pas empoisonné par l'alcool, tant que l'homme blanc ne leur en apporte pas; et, quand ils ont de l'alcool, ils peuvent sans aucun doute s'abandonner à de grandes débauches, mais ils n'en ont pas assez pour mettre chaque jour leur cerveau dans un état d'excitation artificielle; et l'on peut même se demander si l'alcool, sous quelque quantité et sous quelque forme qu'il soit pris, est capable de produire un désordre mental dans le cerveau non développé d'un sauvage, dont les fonctions mentales sont si restreintes, comme il le fait dans le cerveau plus complexe et plus spécialisé d'un individu civilisé[1]. Enfin le sauvage n'a qu'un petit nombre de besoins très simples venant de ses appétits, et il les satisfait. Il est libre de toutes ces passions et de tous ces désirs artificiels qui accompagnent le travail exagéré, les compétitions vives et les ambitions sociales d'une civilisation active. Il est libre aussi des contraintes conventionnelles qu'impose la civilisation, et il ne souffre pas du conflit entre le désir urgent de satisfaire ses passions et le devoir d'en réprimer toutes les manifestations, conflit qui parfois fatigue trop l'esprit d'un individu civilisé.

D'un autre côté on peut supposer que le sauvage doit souffrir des conséquences qui résultent de la satisfaction de ses passions brutales. Mais il ne faut pas négliger de considérer sérieusement si la nudité du sauvage provoque autant la sensualité que le vêtement des races civilisées, qui a pour but de faire ressortir avec art tout ce qu'il cache.

1. Cameron, dans son *Journey across Africa*, dit qu'il n'a vu qu'un homme atteint de *delirium tremens*. C'est le seul cas qu'il ait vu en Afrique, bien que l'ivrognerie soit commune. Les approvisionnements de pombé, la liqueur toxique, sont souvent épuisés, parce que le blé qui sert à le fabriquer n'est pas abondant.

Il n'y a plus de place pour l'imagination là où rien n'est caché ni déguisé, et il se peut que le vêtement constitue quelquefois une excitation aux pensées déshonnêtes, et qu'il enflamme les désirs, tout en étant pour les passions un voile de convention.

Quoi qu'il en soit, le sauvage n'est pas tourmenté par les passions inquiètes qu'on rencontre dans les sociétés civilisées. Avec lui, il n'y a pas de ces luttes ardentes et cachées à la poursuite d'un but souvent bien peu digne des travaux et des peines qu'il coûte. Il ne connaît pas les désappointements que cause la ruine de ce rêve ambitieux, ni le morne abattement qui succède à la réalisation d'ambitions exagérées, ni les regrets déchirants, ni la fièvre jalouse des compétitions, ni la conscience anxieuse de la responsabilité, ni le ciel des espérances, ni l'enfer des désirs réalisés. Il n'a pas besoin de sacrifier durant toute sa vie à l'hypocrisie; il n'a pas la conscience rongée par les remords. Il n'est pas tourmenté par les réflexions d'un amour-propre exagéré. Il n'a rien en réalité de ces passions complexes qui constituent la principale cause des fardeaux et des chagrins de la vie civilisée. Sa conscience est essentiellement primitive, n'étant rien de plus qu'un sentiment d'attachement aux usages et aux coutumes de la tribu, sentiment tel que le sauvage agit rarement contre lui. Il peut tromper, mentir, voler, violer tous les principes d'un sens moral vrai, particulièrement dans ses relations avec les membres d'autres tribus. Dans sa propre tribu, il obéit à sa conscience, comme l'animal obéit à son instinct, sans même se sentir tenté de le violer. Il est extraordinairement conservateur, la coutume de ses ancêtres étant pour lui la plus complète justification de toute habitude ou de toute pratique, quelque monstrueuse ou quelque pénible qu'elle soit. Il est donc débarrassé des dangers qu'entraîne, pour une nature mobile, l'excitation que produisent les changements et les révolutions, et le travail d'adaptation aux nouvelles situations qui se trouvent ainsi créées. On arrive donc à admettre que le sauvage n'est pas soumis à l'influence puissante des causes morales du dérangement mental, qui se font sentir sur les individus civilisés, et qu'il ne souffre pas de quelques-unes des formes de dérangement qui affligent ces derniers.

Ces considérations sont en faveur de cette notion généralement acceptée, que la folie est moins commune parmi les sauvages que chez les peuples civilisés, et que la prédisposition aux désordres cérébraux s'accroît en raison de l'élévation et de la complexité de l'organisation mentale. Certainement il n'y a rien qui soit en désaccord avec le sens commun de supposer qu'une machine compliquée comme le cerveau d'un homme civilisé, qui est composé de pièces délicates travaillant ensemble avec les relations les plus étroites et les plus précises, doit être exposée à plus de risques de dérangements et doit devenir plus vite mauvaise qu'une machine plus simple et plus grossière, dont les diverses pièces ont des relations moins fines et moins compliquées.

De même qu'il y a une plus grande prédisposition aux maladies nombreuses et variées pour un organisme complexe comme le corps humain, où se rencontrent plusieurs espèces de tissus, une étroite subordination des diverses parties, une action de l'ensemble sur chaque partie et de chaque partie sur le tout, que pour un organisme simple où les différences sont moins marquées et la structure moins compliquée, ainsi dans l'organisation mentale compliquée, ayant des attributions nombreuses et des rapports variés avec les circonstances extérieures qu'implique un état de civilisation, on trouve facilement les causes de dérangements plus fréquents et plus variés que dans l'organisation mentale comparativement plus simple du sauvage.

Nous pouvons induire que les souffrances morales seront aussi simples et aussi rares dans une société à l'état d'enfance qu'elles le sont chez un enfant, et que leurs conséquences auront la même rareté et la même simplicité. Le naturel de l'Australie, qui n'a pas dans sa langue de mots pour le vice et la justice, qui n'a pas dans sa vie de véritables relations morales, qui manque absolument de ces idées que nos langues expriment et de ces sentiments que les relations sociales développent chez un Européen intelligent, ne peut pas présenter un exemple de véritable insanité morale. Avant de pouvoir subir une telle dégénération, il faut qu'il soit auparavant humanisé et

civilisé : l'organisation mentale doit précéder la désorganisation mentale[1].

Puisque les troubles des fonctions nerveuses chez les jeunes enfants se manifestent plutôt par des convulsions que par des désordres cérébraux, puisque les animaux inférieurs présentent rarement des troubles cérébraux, puisque ces troubles se rencontrent rarement par comparaison chez les sauvages et prennent chez eux l'une des deux ou trois formes les plus simples, ce sont là des faits qui tiennent à une seule et même cause, à savoir le manque de développement de l'organisation mentale. Telle est l'élévation, tel est aussi l'abaissement; quoique opposés, ils présentent la même mesure. A mesure que l'humanité progresse à un degré plus élevé d'évolution, s'accroît aussi la possibilité d'un changement rétrograde. Les membres plus faibles qui ne peuvent pas supporter les charges du progrès tomberont sur la route, et la quantité aussi bien que la variété des troubles mentaux s'accroîtront pour témoigner que l'individu tombe pendant que la race monte de plus en plus.

En nous élevant quelques pas au-dessus des sauvages, jusqu'à un peuple qui, ayant atteint depuis longtemps un certain degré de civilisation, est resté stationnaire, nous voyons comme un fait établi que, bien que les maladies du système nerveux ne soient nullement rares chez les Chinois, les cas d'aliénation mentale sont relativement peu communs, si les suicides ne sont pas comptés comme actes de démence ; car un Chinois marche au suicide aussi tranquillement et aussi méthodiquement qu'il irait à son lit[2]. Peut-être aurait-on pu s'attendre à cette rareté de la folie, d'après le caractère naturel du Chinois, qui est placide, posé, toujours égal, ne s'inquiétant nullement d'affaires, de religion ou de politique, mais accomplissant son travail d'une façon calme et méthodique, et acceptant

1. Un sens, en particulier, peut à la vérité devenir plus aigu chez un sauvage que chez un individu civilisé, par exemple la vue, l'ouïe, l'odorat, comme cela arrive aussi chez l'animal. Mais ni le sauvage ni l'animal ne peuvent trouver même dans ces sens les nuances et les variétés qui frappent les individus civilisés. Par conséquent, ceux-ci, dans leur folie, peuvent présenter des variétés d'hallucinations que le sauvage ne peut pas avoir.

2. *Journal of mental science*, 1875, p. 31.

la bonne et la mauvaise fortune avec la même égalité d'esprit. Il faut cependant se rappeler que les lunatiques sont traités très durement en Chine; on les enchaîne habituellement, et on les abandonne durement; ils ont à supporter toutes les cruautés de leurs parents et de leurs amis, et cette sorte de traitement ne peut pas manquer de diminuer le nombre des cas d'aliénation qui existent, laissant de côté tout ce qui a rapport au nombre de ceux qui se présentent.

D'alarmantes statistiques sont souvent faites au sujet de l'accroissement rapide de la folie, qu'on suppose augmenter d'année en année dans les nations civilisées, et les chiffres que l'on donne paraîtront certainement formidables.

En 1844, il y avait en Angleterre et dans le pays de Galles 20 611 aliénés inscrits; en 1859, leur nombre s'était élevé à 36 762. En 1869, il était de 53 177, et le 1er janvier 1878 il atteignait 68 538[1]. Or, en calculant la proportion des idiots et des lunatiques relativement à l'augmentation de la population, cette proportion était en 1859 de 18,67 pour 10 000, en 1869 de 23,93, au 1er janvier 1878 de 27,57. La vérité est qu'il y a aujourd'hui un aliéné enregistré sur 365 personnes, tandis que la proportion était en 1859 de 1 sur 540. Le chiffre même de cet accroissement doit amener à douter qu'il ait été dû uniquement à la production plus fréquente de la folie dans la population; car, que le cours des événements dans le dernier quart de ce siècle ait été bon ou mauvais, il n'a pas différé autant des premiers, ou il n'en a pas différé d'une façon aussi capricieuse dans un quart de siècle que les proportions dans le nombre des aliénés le signifieraient si elles étaient liées à ces changements.

Sans aucun doute, une certaine part de cet accroissement dépend de la façon plus régulière dont on s'est chargé de l'inscription et de la protection des aliénés; tandis qu'autrefois un grand nombre de cas échappaient à tout contrôle officiel, ils sont aujourd'hui dûment enregistrés et comptés. Quand on examine les admissions de chaque année dans les asiles représentant assez exactement le nombre des cas qui se présentent,

1. *Thirty second report of the lunacy commissionners*, 1878.

on remarque qu'une ascension très accentuée dans les chiffres a suivi l'application de quelques nouveaux actes du Parlement qui ont eu pour effet direct d'amener de force dans les asiles les aliénés indigents. L'accroissement d'ailleurs ne s'est pas produit lentement, progressivement; il a plutôt procédé par transitions brusques et par bonds qui répondent à l'excitation qu'a provoquée chaque application d'une disposition récente du Parlement. On notera de plus que l'augmentation porte principalement sur les pauvres, puisque le rapport des aliénés des asiles privés a été le suivant par rapport à la population sur 10 000 habitants :

Années.....	1859	1865	1873	1874	1875	1876	1877	1878
	—	—	—	—	—	—	—	—
Hommes.....	2,81	3,16	3,43	3,49	3,47	3,44	3,42	3,43
Femmes.....	2,26	2,34	2,61	2,69	2,72	2,77	2,78	2,76
Moyenne...	2,5	2,74	3,01	3,08	3,09	3,10	3,09	3,09

Ainsi, il y a eu peu de changements dans les cinq dernières années, et l'augmentation est seulement de 1/2 aliéné par 10 000 personnes depuis 1859.

En examinant les admissions annuelles des malades dans les asiles privés et en calculant leur rapport avec l'accroissement de la population du pays, on trouvera que les chiffres n'indiquent pas une augmentaton lente de la production de la folie dans les classes aisées, et ils ont une plus grande signification quand on rappelle que les causes les plus nombreuses et les plus puissantes que l'on suppose contribuer à augmenter la prédisposition à la fréquence des maladies mentales se rencontrent à un degré égal, et probablement à un degré supérieur dans ces classes en comparaison des classes pauvres. On ne peut pas dire qu'il y ait des motifs réels pour appuyer cette opinion des alarmistes qui admettent qu'il y ait beaucoup plus de fous aujourd'hui qu'au temps de nos ancêtres.

Les comtés agricoles fournissent une proportion d'aliénés plus grande que les districts manufacturiers, et ces comtés, dans lesquels les salaires sont peu élevés, comme dans celui de Wilts, en comptent plus que ceux dont les salaires sont élevés. Des salaires

peu élevés signifient naturellement pauvreté et mauvaise nourriture, et la folie marque une tendance à marcher concurremment avec le paupérisme. De plus, la vie stagnante, inintelligente d'un laboureur est moins faite pour entretenir un esprit sain que la vie plus active, plus variée et aussi plus intelligente qui résulte des préoccupations et de l'exercice d'une ville manufacturière. L'exercice de l'intelligence est la vraie base d'un esprit sain , et quand un individu né de parents civilisés, ayant hérité d'aptitudes intellectuelles qui doivent le pousser à l'élévation et au développement de son esprit, renonce à se servir de ses facultés, les laisse s'épuiser et s'user, il prend lui-même l'initiative de sa décadence et se trouve dans des conditions favorables à l'invasion de l'une ou de l'autre des formes des troubles mentaux. Il n'est pas comme le sauvage, qui, n'ayant pas hérité des mêmes facultés, n'a point à souffrir de la stagnation de son intelligence. Héritier des progrès de plusieurs siècles, il a la responsabilité de son héritage. Il ne peut pas dessaisir sa nature des privilèges que lui donne sa naissance élevée. Il ne peut se dérober au devoir d'exercer ses privilèges dans leur plénitude; il ne peut pas davantage s'exempter lui-même ou exempter sa postérité de la conséquence funeste de ses négligences.

Un observateur de bonne foi qui interroge la vie humaine dans l'état de la civilisation moderne ne peut pas faire autrement que d'avouer que, parmi les buts que poursuivent les hommes, beaucoup ne sont pas dignes du zèle et de l'énergie qu'on met à les poursuivre. Tous ces rêves peuvent se résumer ainsi : « faire son chemin dans le monde, » ce qui veut surtout dire devenir riche et s'élever d'un ou deux degrés dans l'échelle sociale. Sans doute, ce serait une excellente chose que d'employer une telle passion et une telle énergie pour un but de quelque valeur; sans cela il n'y aurait pas de progrès possible ; mais c'est souvent une chose affligeante pour l'individu et pour sa famille, que ses efforts et ses travaux soient employés mal à propos et dans un but purement égoïste ; l'être oublie ainsi qu'il est un membre du corps social, dont les fonctions individuelles sont subordonnées au bien-être commun. N'ayant pas d'autre pratique ni d'autre culte que de gagner de l'argent et d'en jouir,

c'est sa religion reconnue, que confirment ses actions et sa foi; tandis que la religion qu'il professe, mais que ne confirment ni ses actes ni sa foi, c'est de mépriser les choses de ce monde et de regarder son séjour sur la terre comme une préparation à une vie future; il fait tendre tous ses efforts à servir deux maîtres qui ont des exigences opposées, et il cherche à se rattacher à l'un sans se séparer de l'autre. Malheureusement, pour le succès de cette lutte, l'impossibilité d'une des choses aussi dissemblables a été reconnue par un jugement supérieur. Le résultat de buts aussi peu consistants se traduit par un manque d'harmonie et de sincérité dans la nature, qui n'offrent qu'une bien faible défense contre l'adversité. De même qu'une maison dont les fondations n'ont pas été solidement assises sur un plan résistant, un tel échafaudage doit vite tomber quand viennent les orages. Un examen sincère et profond de la valeur des aspirations sur lesquelles l'homme concentre les efforts, les désirs et l'énergie de toute sa vie, et des croyances qu'il professe sans y conformer ses actes et les principes conformément auxquels il agit sans y croire, s'il en est capable, ne manquerait pas de montrer à beaucoup de gens combien sont peu solides les bases de l'intelligence humaine et combien peu elle est fortifiée pour résister aux attaques puissantes de la maladie.

On ne peut pas nier qu'un projet dans lequel un homme est habituellement engagé, qui est toujours dans sa pensée, à la réalisation duquel il tend toute son énergie, ne modifie son caractère, et que la réaction qu'exerce sur le caractère une vie qui est toute consacrée au désir de s'enrichir ne soit pernicieuse. Ce n'est pas seulement parce que les fluctuations de la fortune peuvent quelquefois troubler ou renverser l'équilibre d'un esprit engagé dans de vastes spéculations, ou parce que la chute dans quelques grandes crises, en trompant les espérances et les travaux d'une vie entière, ruine l'énergie d'un individu et les jette dans la mélancolie; mais c'est parce que, en resserrant sur un point étroit ses aspirations, il perd lentement, mais sûrement, les sentiments et les délicatesses que donne une conception de l'humanité et de la fraternité bien supérieure à ces vues étroites de la famille; il affaiblit ainsi et diminue dans sa nature tout ce

qui a rapport à autrui; il détériore dans sa personne la nature même de l'humanité.

Il n'y a peut-être pas de plus grande cause déterminante de la dégénérescence intellectuelle que la vie commune d'un négociant dont l'âme tout entière se trouve attachée à des gains sans importance, qui, sous la sanction des habitudes du commerce, pratique systématiquement la fraude et le vol, et qui regarde comme un rachat des iniquités de la semaine l'observation scrupuleuse du sabbat. Un tel homme n'est pas apte à engendrer des enfants dont le sens moral soit très développé : et, pour lui, espérer de fonder une famille stable ne vaut guère mieux que de bâtir sur le sable mouvant une maison qu'on veut voir persister. La détérioration de sa nature, qu'il a lui-même acquise, à moins d'une influence plus favorable de sa femme qui ait les chances de la contrebalancer, sera transmise comme un héritage funeste à ses enfants et se manifestera chez eux par quelque forme d'infériorité morale, peut-être par un naturel très vicieux et fourbe, peut-être par l'apparition d'une folie véritable.

Les principes de morale qui ont été proclamés par les sages de l'antiquité, comme des leçons de religion indispensables au bien-être et à la stabilité des familles et des nations, ne sont pas simplement les rêves d'une imagination inspirée, ni les vaines paroles qu'en font les prédicateurs; mais ils sont établis sur une sincère connaissance des lois de la nature et de leurs effets dans les circonstances de la vie humaine. C'étaient la vision des éternelles vérités de l'évolution de l'humanité.

Assurément les « bras de l'Éternel » sont au-dessous de l'honnête homme, qui agit toujours honnêtement sans se préoccuper d'eux. Mais ce sont les lois éternelles de la nature, qui soutiennent celui qui faisant ce qui est honnête et loyal mène une vie qui est absolument en harmonie avec les lois des progrès de la nature. La destruction qui tombe sur celui qui agit d'une façon inique et perfide, « n'observant pas les commandements auxquels le Seigneur veut qu'on obéisse, » est la conséquence d'une opposition aux lois de la nature.

Combien de temps s'écoulera-t-il encore avant que l'homme ait acquis la perception et la connaissance de l'éternité de l'in-

fluence du bien ou du mal et ait compris dans toute sa profondeur le sentiment de la responsabilité et du devoir qu'une réflexion aussi terrible est capable d'engendrer? Combien de temps s'écoulera-t-il avant que les hommes acceptent comme une vérité que, sous le règne de cette loi sur la terre, le vice et l'erreur sont punis inexorablement dans leurs conséquences, de même que la vertu est vengée, et avant qu'ils sachent bien que leur conduite détermine ce qui est prédéterminé dans la génération qui les suivra? Crime, vice, folie, sont toujours les conséquences funestes d'une mauvaise conduite; tout cela vient par suite de lois, non par suite de hasard; ce n'est pas un effet de fatalité, mais de causalité. S'il arrive du mal dans une cité, ce n'est pas le Seigneur qui en est cause.

Religion. Parmi les conditions de vie qui ont une influence vitale sur le caractère, soit pour le fortifier, soit pour l'affaiblir, il faut compter l'atmosphère religieuse dans laquelle un homme est né ou a été élevé. En abordant cette puissante question de l'influence de la religion en général (laissant de côté toute forme particulière de religion), sur l'esprit de l'homme en bien ou en mal, je suis sérieusement effrayé, non pas seulement à cause de la difficulté et de la délicatesse du sujet, mais parce qu'il serait impossible de rendre justice à une matière d'une telle importance en la traitant d'une façon brève et incidente, même quand j'en aurais l'occasion et les moyens. Au début, il serait nécessaire de considérer quel effet la croyance au surnaturel, telle qu'elle a été universellement répandue dans l'humanité, a eu sur la croissance et le développement de la pensée humaine et sur la formation du caractère de l'homme; si cette tendance, en résumé, a été et est maintenant de fortifier l'intelligence humaine et d'accroître son développement, ou bien de l'affaiblir et d'entraver sa marche. Quand on regarde les désolants effets des coutumes superstitieuses formées sur les croyances au surnaturel chez les sauvages, au temps présent, superstitions qui leur fermeront l'accès de tout progrès aussi longtemps qu'elles persisteront, et qui éteignent d'abord instantanément et d'une façon lamentable toute impulsion de progrès qui peut se montrer chez un individu, l'indiscutable réponse

semble être que cette tendance a été funeste. Si nous jetons les yeux sur les premiers temps de la Réforme, quand Rome dominait et que les bûchers de la persécution brillaient d'un plein éclat et montraient que toute déviation de la routine des croyances établies, même lorsqu'elle eût été bonne, était détruite avec zèle comme une chose pernicieuse, la théorie logique de l'Église romaine étant qu'une doctrine nouvelle devait être supprimée comme un dangereux foyer d'infection, nous pouvons imaginer d'une façon incomplète combien d'excellents mouvements à de nouveaux développements de la pensée étaient éteints aussitôt qu'ils se montraient.

De plus, le célibat des prêtres et les nombreux monastères qui étaient abondamment répandus dans le pays détournaient beaucoup d'hommes et de femmes à la fleur de l'âge de la liberté de pensée, des vrais devoirs de l'humanité et de la légitime participation à la propagation de l'espèce. Et le rigide système d'obligations uniformes et invariables qui s'imposaient à l'esprit des hommes, proscrivant toute recherche sur les phénomènes de la nature, ne pouvait pas manquer d'empêcher le développement intellectuel. La poésie, la peinture, la sculpture et l'architecture étaient les voies où les hommes de génie trouvaient des débouchés qui pussent satisfaire les énergies de leur tempérament créateur. Mais, bien que l'humanité pût trouver dans leurs grands travaux quelque compensation, un sceptique curieux peut se demander si l'art d'un grand peintre n'eût pu être mieux employé pour l'élévation de l'humanité qu'à peindre toujours et partout les mêmes saints, et on peut penser que le nombre extraordinairement restreint des illustrations qui se sont développées dans les voies qui demeuraient ouvertes ne suffit pas à faire oublier le grand nombre des intelligences qui étaient systématiquement réprimées par les exigences de l'autorité. L'entière liberté pour toute la race de chercher, de savoir et de travailler dans quelque direction où l'entraîne son penchant ou l'occasion semblerait être la base la plus assurée du progrès de l'humanité.

Mais on ne peut certainement pas nier que la croyance à une intervention surnaturelle dans les affaires humaines ne

puisse être utile à une époque de l'évolution de l'humanité, et enfin essentielle au progrès social, tout comme il est essentiel pour la bonne éducation d'un enfant qu'il ait pour ses parents de la confiance et du respect, alors même que ceux-ci n'en sont pas dignes; mais cela peut devenir nuisible à une époque plus avancée, quand ce sentiment a produit son effet et qu'il s'est affaibli, l'intelligence ayant achevé de se développer, surtout lorsque cette croyance a été corrompue par les intérêts du clergé et sert à assurer les fins d'une imposture organisée.

Tout ce qui nous occupe actuellement est de savoir si l'influence de cette croyance sur l'esprit humain est bonne ou mauvaise aujourd'hui, si elle favorise ou si elle empêche le progrès intellectuel et moral. Comment peut-elle le favoriser, si elle n'est pas vraie, et si l'on sait qu'elle n'est pas vraie? Affirmer que le cours de la nature peut être interrompu capricieusement à un moment donné par un pouvoir en dehors de la nature, et que la suite que l'on observe dans les événements n'est que la suite d'une volonté, ce serait, si c'était plus qu'une vaine doctrine, enlever à l'homme un motif impérieux d'étudier patiemment les lois qui sont en cause, de façon à y conformer sa vie, et affaiblir ou détruire en même temps la responsabilité qu'il sentirait à améliorer la nature au moyen de ses facultés, ce qu'il ferait en tirant le meilleur parti possible de lui-même. C'est le véritable devoir, et ce devrait être le but constant de l'homme de reporter à son évolution future l'évolution qui s'est accomplie dans le passé; et il ne peut faire cela qu'en reconnaissant l'uniformité de la nature. Les prières et les sacrifices à des fétiches matériels ou spirituels ne seront d'aucun secours, car ni prières ni sacrifices ne peuvent obvier aux conséquences du manque de prévoyance ou de discipline; et aucun appel à l'aide d'une puissance surnaturelle ne peut compenser l'absence d'une volonté intelligente. Le tort qu'on peut imputer à la prière consiste dans ce fait que c'est une *faiblesse* de la volonté; et quand elle agit comme elle le fait ordinairement, en forçant la volonté par une voie réflexe à accomplir la chose pour laquelle elle priait, c'est-à-dire grâce à l'énergie que trouve la volonté dans la confiance que la prière sera particulièrement écoutée

s'il est bon qu'elle soit écoutée, le sceptique peut demander quel bénéfice on a à retirer de tels effets d'une illusion ; en quelque sorte, c'est comme ce que l'on fait croire aux enfants. Celui qui par un sacrifice ou par une prière sollicite l'heureuse issue de quelque affaire, s'il réalise son souhait, l'obtient par les opérations ordinaires des lois de la nature. Le dieu auquel il s'adresse peut être sourd, endormi, parti en voyage ; cela ne change pas la moindre chose au résultat. Du reste, il n'y a pas de preuve que les choses du monde spirituel ne soient pas également soumises à des lois régulières. Celui qui demande dans sa prière un cœur pur, un esprit droit, s'il obtient ce qu'il réclame, ne le reçoit pas comme un don miraculeux d'en haut, mais par les lois ordinaires du développement moral ; c'est la conséquence des efforts vigilants qu'il fait sur lui-même et de l'application continuelle de ses bonnes résolutions.

Il voudrait se mettre à genoux de la même manière, une ou deux fois par jour, sans prier, et passerait en revue d'une façon calme sa conduite passée, en prenant la ferme résolution de bien faire à l'avenir dans les mêmes circonstances où il avait mal agi auparavant, que le résultat serait le même. Et cela serait préférable pour la force et la fermeté du caractère humain, parce qu'il y aurait du moins de cette manière une entière sincérité.

Quelle qu'ait pu être autrefois l'utilité de ces pratiques, un chercheur libre de tout préjugé n'a plus à considérer que ceci : si la croyance à un fétiche n'indique pas une certaine perversion ou un défaut du développement intellectuel, et la prière ou le sacrifice basés sur cette croyance une perversion ou un défaut de la volonté ; si l'entretien de cette croyance ne porte pas atteinte à la sincérité du cœur ou à l'unité du caractère ; et si quand l'esprit humain monte à un degré plus élevé d'évolution, croissant en science par une connaissance plus exacte des lois de la nature, en puissance par une adaptation plus complète à ces lois universelles d'ordre et d'harmonie, grâce auxquelles les choses surnaturelles deviennent manifestes, l'invisible visible, si alors, dis-je, une croyance qui proscrit à l'intelligence toute recherche, croyance fatale à l'indépendance

de la raison humaine, n'est pas plus propre à entraver qu'à favoriser le développement intellectuel, à affaiblir qu'à fortifier le caractère. En conservant des notions qui ne sont pas fondées sur la raison et à propos desquelles on ne peut pas raisonner, puisqu'on les suppose au-dessus de la raison, ou qu'on peut dire aujourd'hui qu'elles sont en contradiction avec elle comme une partie du stock commun de ses croyances, l'esprit marche contre les principes mêmes de son intelligence ; il mine ses propres fondations et procède avec une inconsistance fondamentale qui se révèle dans chaque phase de son développement. Qu'y a-t-il d'étonnant qu'avec des voies ainsi préparées il accepte avec facilité, quand vient le malheur, les extravagantes illusions qui sont absolument contraires à la raison ?

Mais il y a un autre côté de la question qu'un chercheur libre ne peut pas laisser dans l'ombre. On croit que la croyance à un appui toujours présent dans les moments de besoin est un soutien hors de prix et un confort dans les chagrins, les tourments, les affections et autres adversités de l'existence, et qu'elle soutient dans les heures d'épreuve plus d'une âme accablée par le chagrin et écrasée par la douleur, qui succombait, incapable de résister. Certainement il y a peu de maux qui ne présentent pas comme compensation quelques éléments de bien, et il serait étrange en effet qu'une croyance qui a été vraiment une phase nécessaire de la pensée dans le progrès de l'humanité eût été tout entière mauvaise. Ici revient, cependant, cette question grave pour les hommes : s'il est bon maintenant et dans la longue suite des temps d'avoir l'appui d'une croyance si consolante, si elle n'est pas vraie.

Si l'on avoue qu'en pratique, comme cela se passe journellement dans la vie de chaque homme, aucune intervention miraculeuse ne vient jamais troubler l'uniformité sereine et fixe des lois naturelles, qu'aucune main d'en haut ne se tient prête à relever ceux qui tombent, la croyance au surnaturel n'aura-t-elle pas pour effet de produire la faiblesse en affaiblissant le sentiment de responsabilité qu'un homme a d'être fort avec sa propre force ; en professant une telle croyance n'arrive-t-on pas à une dissimulation et une hypocrisie nuisibles pour le caractère?

Cela peut être une chose triste de rejeter cette béquille qui, à elle seule, semble soutenir la faiblesse de l'humanité; mais il est évident que, pour l'homme, l'habitude de s'appuyer lourdement sur une béquille n'est pas la manière d'apprendre à marcher sûrement : il fera mieux de risquer plusieurs chutes et de prendre, après chaque chute, des résolutions sérieuses. Et de même, celui qui a à apprendre et à agir dans le domaine des lois naturelles trouvera son vrai bien en gagnant de la force par la souffrance, de l'habileté par la lutte, et il deviendra victorieux par l'obéissance, et non pas en s'abandonnant à l'interposition des puissances surnaturelles qui jusqu'ici s'est montrée la plupart du temps en des circontances où leur besoin ne se faisait pas sentir, alors que le travail s'accomplissait sans elle, tandis qu'elle manque où l'on en a besoin, alors que son aide n'aurait pas été superflue, mais utile. Il est aisé de voir que le sauvage ne devient pas meilleur, mais plus mauvais, grâce aux prières et aux sacrifices qu'il fait à ses fétiches. Et quand on étudie sincèrement pourquoi il devient plus mauvais, et non pas meilleur, avec une confiance aussi inintelligente, on verra que cela s'applique avec la même vérité à tous ceux qui mettent leur confiance dans quelque fétiche spirituel ou matériel. La croyance qu'un pouvoir surnaturel va s'interposer pour sauver l'âme d'un homme qui ne fait pas lui-même tout ce qu'il faut pour se sauver est une superstition aussi nuisible pour ce qui regarde le bien de l'âme que la superstition du sauvage croyant que son fétiche va préserver son corps de la maladie, alors qu'il ne prend lui-même aucune peine pour le garder en bonne santé, est funeste au bien du corps. L'hygiène de l'esprit est aussi impossible dans un cas que l'hygiène du corps dans l'autre.

Sans doute, on peut dire qu'il serait impossible de cultiver et de satisfaire l'élément émotionnel dans la nature humaine, et d'enflammer l'enthousiasme moral pour le culte pénible de la vertu, sans un objet personnel d'amour et de vénération. Mais c'est une affirmation qu'on peut, non sans raison, discuter. Bouddha n'avait pas de Dieu personnel, et pourtant il était plein d'une émotion calme et profonde, qui, se

répandant dans chaque fibre de son être, inspira une vie sans égale, de renoncement à soi-même et de vertu. Spinoza n'avait pas de Dieu personnel, lui qui est considéré comme un athée par la plupart du monde, et pourtant personne ne l'égala pour la vertu et la simplicité de son humble existence, pour son sincère amour de la vérité et le culte profond qu'il avait pour elle. Une assemblée de libres penseurs et d'athées applaudira sûrement avec enthousisme toutes les expressions de la sympathie humaine, tous les sentiments vertueux et les réflexions morales. Tant qu'un homme aura des viscères organisés, il aura assez d'émotion, quoi qu'il puisse croire ou ne pas croire. Il n'y a pas à craindre qu'il perde sa nature émotive et qu'il devienne une simple machine intelligente, parce qu'il ne peut plus offrir des sacrifices à un Dieu personnel, ayant la même nature que lui et les mêmes passions. S'il s'applique systématiquement à cette étude respectueuse de la nature, qui est le but que poursuit la science, s'il s'applique à aimer, à observer ses transformations infinies que cultivent les poètes et les artistes, s'il porte un intérêt vivant aux souffrances et aux aspirations humaines, et aux actes que tout homme accomplit plus ou moins mais qui chez quelques-uns s'élèvent à une grande élévation d'enthousiasme moral ; s'il cultive ce sentiment d'identité avec toute la nature que développe la philosophie et auquel la poésie donne sa plus sublime expression, il aura assez de place pour l'émotion qu'il peut fructueusement sentir et exprimer. Quand je considère ce sujet, je vois que Shakespeare ne manquait pas de sentiments profonds et savait les appliquer, et je ne peux pas sympathiser avec cette crainte que la nature humaine puisse perdre ses facultés émotives aussi longtemps qu'elle est en possession de toute sa nature physique et morale et qu'elle en conserve le libre usage.

C'est une calomnie purement gratuite et mal fondée de supposer que l'homme, qui a atteint toute son élévation morale en sympathisant avec ses semblables et en travaillant pour eux, cessera de sympathiser avec eux et de travailler pour eux s'il cesse de prier un Dieu personnel, qui a créé une multitude

immombrable d'êtres de son espèce pour les vouer à des tortures éternelles à propos de fautes dont ils sont innocents.

Si une foule est assemblée pour voir un homme brave se précipiter au milieu des flots agités et lutter contre les vagues en furie pour sauver la vie d'un homme ou pour accomplir tout autre prodige de bravoure ou d'adresse, ne fût-ce que pour grimper sur un mât de cocagne bien graissé, nous observons combien cette foule devient excitée et sympathique; pouvons-nous supposer, alors, que la longue lutte de l'humanité à travers ces sentiers ardus et escarpés qui conduisent à une évolution supérieure, que les chutes de ceux qui tombent et les succès de ceux qui réussissent n'exciteront ni sentiment ni enthousiasme?

Il est absurde de penser que l'humanité cessera d'éprouver de l'émotion même quand elle dirait dans son cœur qu'il n'y a pas de Dieu personnel; elle ne peut empêcher que l'émotion enflamme la moralité, et il se peut que des sentiments plus sains et des émotions plus élevées se produisent quand elle ne sera plus infectée par la superstition. S'il arrivait que l'homme fût privé de ce sentiment étroit et profondément personnel qui se manifeste par ses lamentations sur le salut de son âme ou par les cris d'émotion de certaine école de poètes convulsifs et charnels, ou par l'analyse morbidement subtile des sentiments exagérés de toute sorte, il n'y aurait pas grand mal à cela, car c'est une variété d'émotion qui est aussi malsaine que l'extase hystérique. Que l'homme acquière, au contraire, cette émotion plus calme, plus profonde, plus large, plus saine, qui est subordonnée à la pure intuition des harmonies de la nature et à la vue philosophique de son ordonnance sereine, et qu'il s'applique objectivement à donner la chaleur du ton et la couleur à l'expression verbale de ces harmonies. La croyance de la nature n'est point un cri d'affirmation personnelle, mais une résignation sereine; ce n'est point l'homme luttant contre l'univers, mais l'homme, faisant partie de l'univers; ce n'est point la vie individuelle ayant pour seul but de s'assurer une immortalité bienheureuse, mais la vie individuelle subordonnée à la vie générale.

En fait, on peut se demander si jamais quelqu'un a senti,

comme il se persuade, cet amour personnel d'une puissance surnaturelle, si ce n'est pas une illusion et une embûche; si, quand on s'imagine s'être mis dans l'état émotionnel convenable, on ne s'est pas mis en réalité dans un état sentimental artificiel, vague et quelque peu morbide, et qui n'est nullement aussi saint qu'on le croit. Il est impossible de comprendre quels rapports précis de sentiment sain il peut y avoir entre un être naturel fini et un être surnaturel infini, si l'on essaye sincèrement d'en chercher la signification. Ce serait sentir l'insensible, connaître l'inconnaissable, limiter l'illimitable, une contradiction dans les termes, un non-sens.

Ici, je suis conduit à noter ce qui paraît être parfois un des grands malheurs de l'enseignement religieux ordinaire, à savoir l'importance exagérée que l'on accorde à l'individu, l'habitude de regarder le salut de son âme comme son principal but, et la culture d'une introspection régulière de ses sentiments comme un moyen d'atteindre ce but. Toutes ces choses sont bonnes à développer un sentiment personnel exagéré. L'examen du cœur, la tristesse du repentir, l'aiguillon des remords, les rêves de la méditation sur des sujets de conscience qui sont considérés comme les signes d'une conscience délicate et sensible, sont souvent l'expression malsaine d'un égoïsme exagéré et sont plus propres à conduire à la folie que de bonnes relations et un travail sain dans le monde. On remarque chez la plupart des individus immédiatement après le développement de la puberté, une phase sentimentale qui se manifeste par des désirs indéfinis, des tendances poétiques et toutes sortes d'aspirations vagues. C'est une phase de la vie où l'esprit est dans un état favorable à l'introspection, où il en acquiert aisément l'habitude et où l'habitude aboutit rapidement à l'excès. Les femmes ont naturellement plus de tendance au culte religieux que les hommes, et elles sont plus aptes à tomber dans une habitude morbidement subjective, d'abord à cause de la prépondérance chez elle de la vie affective, et ensuite parce qu'elles n'ont pas, comme les hommes, les distractions, les corrections, l'endurcissement intellectuel que donnent les intérêts, les occupations du dehors. Si des femmes non mariées ont le malheur, comme en raison de

leur condition elles ont une tendance à le faire, de subir le zèle ignorant et inopportun de prêtres malavisés qui prennent pour un profond sentiment religieux ce qui, en réalité, n'est qu'un sentiment morbide qui prend sa source au fond d'un instinct non satisfait ou dans une autre action utérine, le mal est considérablement aggravé.

Ce serait bien, si ceux qui se donnent pour but de guider la conscience de l'humanité au milieu des hasards et des vicissitudes de la vie, se donnaient la peine de chercher jusqu'à quel point le prétendu sentiment religieux peut être dû à des causes physiologiques avant de sanctionner ou de prescrire un examen répété des sentiments. Celui dont chaque organe est parfaitement sain ne sait pas qu'il a un corps, et il ne devient conscient de ses organes que lorsque ceux-ci éprouvent quelque trouble; de même un esprit sain, dans l'exercice normal de ses fonctions, est à peine conscient de ses sentiments, et il arrive seulement à la conscience de lui-même lorsqu'il y a quelque chose de morbide dans les processus de son activité. Les ravissements extatiques des saintes femmes, qui, comme Catherine de Sienne et sainte Thérèse, se croyaient visitées par le Sauveur et reçues dans son sein comme de véritables épouses, n'étaient rien autre chose, bien qu'à leur insu, qu'un mode d'orgasme sexuel, état de choses que la contemplation intense de la figure d'un homme nu, gravé ou sculpté sur une croix avec toutes ses proportions, est plus propre à induire chez de jeunes femmes d'un tempérament nerveux et susceptible, qu'on n'est porté à le supposer. Tout médecin expérimenté a vu des exemples de femmes célibataires sans enfants se dévouer avec un zèle extraordinaire aux exercices religieux habituels et qui, devenues folles à l'apogée de leur ferveur émotive, ont montré aussitôt le mélange le plus triste de symptômes religieux et de symptômes érotiques — une effervescence de concupiscence dans la voix, l'expression, les gestes, sous la dégradation pitoyable de la maladie. Sur ces personnes, le confessionnal a eu parfois les effets les plus désastreux surtout dans ces Eglises qui, imitant le catholicisme dans leur rituel, n'ont point donné à la confession les règles et les sauvegardes

dont l'a entourée l'Eglise catholique romaine. Les sectes religieuses fanatiques, telles que celle des Shakers ou autres, qui forment de temps en temps des communautés et en dégoûtent par la manière choquante dont elles mêlent l'amour et la religion, sont inspirées en une grande mesure par le sentiment sexuel : d'une part, il s'agit probablement de la fourberie d'un drôle hypocrite ou de la duplicité inconsciente d'un individu à moitié fou qui se sert de la faiblesse d'une faible femme pour satisfaire sa vanité ou ses désirs sous un prétexte religieux; d'autre part, il y a une exagération des sentiments égoïstes, enracinés souvent dans la passion sexuelle, qui sont inconsciemment entretenus sous le couvert de l'émotion religieuse et qui sont aptes à conduire à la folie ou au péché. Dans ces cas, le saint baiser de l'amour doit sa chaleur à l'impulsion sexuelle qui l'inspire d'une manière consciente ou non, et la mystique union religieuse des sexes a de la tendance à aboutir à une union moins spirituelle.

Sans aucun doute, le développement excessif de la vie émotionnelle dans toute autre direction serait également pernicieux. Ce que l'on peut blâmer chez le directeur religieux mal avisé, c'est sa disposition à entretenir le développement égoïste de l'émotion, sans s'occuper de son origine réelle, par l'importance écrasante qu'il pousse l'individu à attacher à lui-même et à sa destinée. Au lieu de l'exciter à diminuer la brèche qui existe entre lui et la nature jusqu'à s'abîmer dans une unité sympathique avec elle, il le pousse à l'augmenter de plus en plus jusqu'à arriver à cette idée folle qu'il est quelque chose d'entièrement distinct de la nature : une essence spirituelle sans relations avec le monde extérieur, pour laquelle a été créé l'univers et tout ce qu'il renferme. Assurément, si l'homme n'était pas maintenant, comme il l'a toujours été, plus intelligent que sa foi, s'il n'était pas poussé par des impulsions plus profondes que celles dont sa conscience peut rendre compte, il ne ferait aucun progrès dans l'évolution.

Si l'on compare les meilleurs modes de penser du paganisme aux modes de penser du christianisme, on peut se demander si ce dernier n'a pas été parfois moins favorable à un développe-

ment calme et stable. Voyez par exemple le contraste des vues et des sentiments au sujet de la mort. Pour le païen, la mort était le frère jumeau du sommeil, la jeunesse avec un flambeau renversé, le repos naturel à la fin des longues peines de la vie que l'homme sage ne doit pas craindre, mais souhaiter; au chrétien, elle était présentée avec toutes les horreurs imaginables, comme la conséquence et la punition du péché, la grande terreur, le dernier ennemi, l'occasion pour les démons joyeux de saisir leur proie, l'entrée possible à des tourments inexprimables pendant toute éternité. Il me semble qu'il est impossible de concevoir les heures infinies de tourment, l'intraduisible agonie de l'esprit que cette doctrine doit avoir produites depuis qu'elle s'est propagée pour la première fois ; que de réflexions amères, quelle angoisse aiguë de remords, quelles craintes agonisantes, quels examens de conscience torturants, quelles terreurs effrayantes a produites dans des consciences anxieuses et délicates une doctrine qui, dépassant beaucoup en barbarie tout ce que la superstition la plus barbare des sauvages a jamais pu concevoir, est encore enseignée du haut de milliers de chaires dans tout pays civilisé, bien qu'il n'y ait pas une personne d'un entendement ouvert, qui, analysant rigoureusement ses pensées et examinant sévèrement ce que cette doctrine signifie, puisse dire au fond de son cœur qu'elle y croit. L'espoir et la crainte qui reposent sur l'instinct de la conservation de soi-même au point de vue de l'avenir sont les deux passions les plus puissantes de la nature humaine, et c'est sur elles que la religion s'est appuyée, qu'elle travaille avec tous les artifices puissants de son système, son but et son effet étant de produire, non une subordination saine du sentiment à la raison, mais une prédominance malsaine de l'émotion. Heureusement, la conduite humaine se montre plus sage que la croyance; les hommes s'inquiètent plus des événements les plus frivoles du lendemain que des conséquences les plus importantes de la vie à venir; les motifs perdent en force en proportion de la distance à laquelle ils s'éloignent; et la crainte des punitions et l'espoir d'une récompense après la mort, qui paraissent toujours des possibilités lointaines, n'agissent pas

avec force sur le cœur de la majorité de ceux qui se déclarent influencés par ces motifs. Sans doute, il arrive de temps en temps qu'un individu d'un tempérament anxieux et à pressentiments, abîmé dans la contemplation de ses péchés, tombe dans une sorte d'horreur spasmodique de l'éventualité terrible de la damnation éternelle, devienne atteint de folie mélancolique, croyant que ses péchés sont au-dessus du pardon et qu'il est éternellement perdu. Mais, dans ces cas, l'illusion religieuse n'est souvent que la forme convenable et suffisante que prend la dépression mentale pour arriver à une expression adéquate, et il est vraisemblable que l'individu serait également devenu fou et aurait eu quelque autre délire triste, s'il n'avait connu aucune doctrine religieuse. Un tort plus grave et plus grand que l'on peut attribuer à la doctrine des peines et des récompenses futures, c'est d'amortir les sentiments et d'aveugler l'intelligence des hommes sur certaines lois qui veulent que la peine de leurs péchés, de leurs erreurs, de leurs mauvaises actions de toutes sortes soit portée par eux-mêmes ou par les autres dans ce monde, et sur les responsabilités graves que le règne des lois naturelles leur impose.

Encore un point avant de quitter ce sujet. Si l'on réfléchit au code moral exalté que l'on recommande comme la règle essentielle de la pratique chrétienne, on peut essayer de déterminer l'effet actuel produit sur le caractère par la profession solennelle de principes et de préceptes qui paraissent trop élevés pour être conciliables avec les exigences de la vie pratique. La religion chrétienne est une religion de passivité plutôt que d'activité. Elle enseigne à l'espèce humaine qu'il est meilleur de souffrir que d'agir dans ce monde; et, si ses principes étaient suivis en pratique, ils aboutiraient à laisser les bons à la merci des méchants. C'était un évangile qui pouvait être prêché avec plus de sincérité et de solidité à un monde que l'on considérait comme près de sa fin, quand on ne pouvait rien faire de mieux que de l'y préparer, qu'à un monde ayant un passé, un présent et ne devant jamais finir.

Dans le commerce, au contraire, dans la vie politique, dans tous les départements de l'activité pratique, un homme doit avoir

une autre croyance et une autre pratique. D'une part, par conséquent, il remplit, chose essentielle à son bien-être présent, la loi de la sélection naturelle, d'après laquelle le fort tire avantage de sa force et le faible paye la pénalité de sa faiblesse; et, d'autre part, il professe, chose essentielle à son bien-être éternel, la doctrine altruiste qu'il ne doit pas amasser pour lui-même de trésors sur la terre, qu'en toutes choses il doit préférer son frère à lui-même, et que lorsqu'il est frappé sur une joue il doit présenter l'autre avec douceur. Mais il ne peut être avantageux à la force et à l'harmonie du caractère intellectuel et moral qu'il y ait une contradiction fondamentale entre la foi et les actes, faisant de la vie un compromis peu honnête ou un désaccord systématique, ou parfois une hypocrisie organisée; et on ne peut s'empêcher de penser qu'il serait bon que, au lieu d'une règle de vie consistant en une sélection naturelle tempérée irrégulièrement et d'un manière accidentelle par le christianisme, on eût établi une harmonie fondamentale entre la religion et la pratique. Si les doctrines acceptées ne conduisent pas à de nouvelles acquisitions, on doit les changer, puisqu'aucune doctrine ne peut avoir la prétention de s'attacher pour toujours l'espèce humaine, ou qu'elle ne peut se l'attacher sans mettre un terme au développement mental.

Ces réflexions générales sur l'influence que la religion exerce sur le caractère humain indiquent combien il est inutile de discuter, comme on l'a fait parfois, pour savoir si la folie s'observe plus souvent dans une secte chrétienne que dans une autre. Il n'y a pas de statistiques qui nous permettent de résoudre la question. Une secte qui entretient une excitation émotive habituelle ou qui fait servir son autorité à un développement extraordinaire de cette excitation favorise la production de l'instabilité de l'esprit et prédispose ainsi à une facile déséquilibration de sa balance. Quand la religion consiste surtout en pratiques sociales qui conviennent à un individu respectable, voulant se mettre bien avec ses voisins, s'accommoder avec eux, elle ressemblera, dans ce pays, à la religion de l'Église anglicane, qui s'accommode bien aux événements de la vie et à une position sociale respectable, qui n'exige de ses membres

aucun zèle, ne leur imposant aucun joug blessant, qui demande seulement à ses évêques de ne dévier ni vers le zèle ni vers l'originalité, et qui, comme une religion établie en accord avec les institutions sociales et les classes dirigeantes, aide à conserver l'état de choses existant. Mais on doit admettre que cette Église ne peut arriver jusqu'à ceux qui sont dans la pauvreté ou dans l'affliction, qui ont à soutenir chaque jour les durs combats de la vie, et qui ont surtout besoin d'un évangile ou d'un message agréable pour les consoler ou les soutenir. Ces personnes, si elles ont toutefois une religion, appartiendront à l'une ou l'autre des deux groupes religieux vers lesquels inclinent insensiblement les deux partis extrêmes et opposés de l'Église anglicane, le catholicisme romain d'un côté, et la secte des non-conformistes de l'autre; car l'Église anglicane est comme une Église de transition entre le catholicisme romain et le non-conformisme, puisque toutes les formes de protestantisme sont logiquement des croyances de transition entre le catholicisme et une émancipation complète de toute foi au surnaturel. Aussi, en jugeant des effets de la religion comme cause prédisposante ou non à la folie, nous avons en réalité affaire au catholicisme romain, actuel ou abortif, et au non-conformisme dans l'une ou l'autre de ses formes.

Il n'y a pas de raison de croire que la religion catholique romaine ait une tendance spéciale à produire la folie chez ceux qui sont dans sa sphère. Elle n'encourage pas les agonies du spasme émotionnel; son infaillibilité est un ancre solide pour les âmes en détresse, et les consciences délicates jusqu'à l'excès sont parfois déchargées du fardeau qui pèse sur elles par le sens clair, le jugement calme, la sympathie d'un prêtre expérimenté, qui dissipe des craintes exagérées et qui donne les remèdes spirituels convenables [1]. De plus la conviction que les péchés peuvent être remis par la pénitence, et que le prêtre a le pouvoir divin d'en accorder l'absolution, ne peut manquer d'avoir un effet également fortifiant. Un clergé se mettant

1. Ce n'est là qu'un côté du sujet. Un prêtre peu judicieux ou malhonnête, en encourageant des exagérations morbides, peut causer des maux infinis.

comme médiateur entre l'esclave tremblant et un maître offensé, et investi de l'autorité qui lui a été déléguée d'alléger les terreurs, ne peut être une mauvaise institution quand prédomine une croyance en l'intervention capricieuse d'un pouvoir surnaturel dans les affaires humaines ; c'est un support artificiel compensateur pour la faiblesse intellectuelle et l'impuissance morale produite par une croyance débilitante : elle en est le complément nécessaire. Aucun esprit droit ne peut douter que la foi absolue réclamée par les prêtres et accordée par les disciples et que la prétention que toute vérité a été dès le commencement confiée à la garde de l'Eglise ne soient contraires aux véritables intérêts de l'humanité, un obstacle à son progrès, une menace à sa dignité, — non moins que la croyance absolue et la soumission craintive que le sauvage accorde aux prétentions de son fétiche. Le sauvage et le catholique peuvent se vanter de n'être point troublés par le doute, mais ils achètent la paix de l'esprit au prix d'un arrêt de développement de l'intelligence.

Un philosophe qui a prêté une grande attention aux formes extrêmes du protestantisme dans leur rapport avec le caractère, celles surtout que l'on désigne sous le nom d'Évangélicalisme, doit avoir noté combien souvent elles s'allient avec un manque extraordinaire de sincérité ou avec une véritable duplicité de caractère. Je ne veux pas insinuer que la tendance de la foi évangélique soit d'engendrer la duplicité du caractère; la raison de la connexion probable que j'indique, c'est que les personnes de ce caractère sont naturellement attirées vers une forme de croyance qui, faisant un large usage de cette sorte d'émotion qui naît d'un sentiment personnel, leur donne la satisfaction d'une expression émotive convenable et, par l'emploi d'une phraséologie religieuse conventionnelle, cache ou en une certaine mesure déguise le désaccord profond qui existe entre la profession élevée et la pratique basse que l'usage d'un langage commun ne pourrait manquer de mettre en lumière. Ils se servent d'un langage convenu sans jamais en analyser sincèrement la signification, parce qu'ils y trouvent l'expression convenable de certains sentiments étroits auxquels il a été associé. Et la phraséologie leur donne plus de force que s'ils

l'entendaient réellement; il est devenu pour eux un Schibboleth, un signe de grâce spéciale, comme le mot béni de Mésopotamie, dont le son donne tant de reconfort aux vieilles femmes de village. Ils ne sont point les hypocrites conscients qu'ils paraissent; ils sont inconséquents sans avoir le sentiment réel de leur inconséquence; les deux développements différents de leur nature ne se mêlent point, et ils agissent avec une incohérence de caractère qui ne se traduit jamais dans la pratique, de même qu'un fou peut suivre paisiblement la routine journalière de sa vie qui est en opposition avec le délire fixe qui l'obsède. Une nature de cette sorte est bien propre à nourrir la folie; et mon expérience, en fait, m'a conduit à la considérer comme une singulière cause de dégénérescence dans la génération suivante.

En admettant que la profession religieuse d'un individu soit en grande partie l'expression de son caractère et de son développement intellectuel, et qu'elle n'est pas plus la cause réelle de la folie, s'il devient fou, que la religion n'est la cause de la folie chez une personne qui a été conduite à se considérer comme un prophète inspiré par l'exagération de ses sentiments personnels, — la tendance fondamentale ayant, dans chaque cas, par l'adoption d'opinions et de pratiques religieuses. rencontré les conditions favorables à son développement morbide, — on peut encore soutenir que toute catégorie d'hommes qui se sépare du reste du monde pour former une secte religieuse spécialement favorisée, qui se plaît dans la croyance qu'elle possède seule les vérités spirituelles qui font défaut au reste de l'humanité, qui vit à part comme une sorte de peuple choisi, — on peut soutenir que cette catégorie d'hommes suit une voie dangereuse pour son caractère et qu'elle s'écarte des sentiers d'un progrès normal. Le mépris de l'opinion, l'idée de supériorité, l'esprit étroit et complaisant de la secte réagissent sur le caractère des individus qui la composent et conduisent ces sectaires à des idées spéciales et malsaines sur le monde et sur leur position au milieu de lui. De plus, leur conduite peut en souffrir; il est dangereux pour eux d'être dévoués non à la vérité, mais d'abord à leur secte et d'acquérir une conscience ésotérique et une con-

science exotérique, la première à l'usage de leurs coreligionnaires, et l'autre d'un ordre tout différent à l'usage de l'humanité. Ces divisions sectaires dans la sphère intellectuelle et morale sont aussi nuisibles au véritable progrès religieux que la division d'une nation en tribus soupçonneuses ou hostiles les unes aux autres le serait aux véritables intérêts de la nation; nous pouvons les comparer à la division en tribus disséminées, qui existait dans les premiers âges du développement de l'humanité, alors qu'elle n'avait pas atteint la hauteur de l'union nationale et qu'elle n'avait pas compris les relations morales supérieures qu'implique cette union. La force du lien religieux, son efficacité à grouper un peuple, nous sont données par l'exemple des juifs, qui, n'ayant ni profession, ni pays, ni langue en commun, qui, n'ayant aucun lien d'unité, si ce n'est une croyance religieuse commune vivifiée par un cérémonial commun, ont conservé une nationalité distincte jusqu'à ce jour. Les Arméniens nous fournissent un autre exemple, mais moins frappant, de la force des liens religieux.

Théroriquement, la religion devrait réunir toute l'humanité dans la fraternité, relier les hommes les uns aux autres dans la bienveillance. En pratique, au contraire, c'est jusqu'ici la chose qui a le plus divisé les hommes; qui a produit plus de haines, plus de guerres, plus de désordres, plus de persécutions, plus de sang répandu que toutes les autres causes réunies. Aussi, pour conserver la paix et l'ordre, l'Etat moderne a été pratiquement forcé de divorcer avec la religion et de laisser à chaque secte la liberté de faire ce qui lui plaît tant qu'elle ne touche pas par ses dogmes ou par ses cérémonies aux intérêts du gouvernement civil. La tolérance de toutes les doctrines et de toutes les pratiques religieuses, tant qu'elles ne touchent pas aux intérêts pratiques de la vie, est devenue la maxime nécessaire de la politique de l'Etat, de même que dans un établissement de fous, où il est impossible de donner aux pensionnaires des pensées communes dans un but commun, on laisse liberté entière au délire de chacun tant qu'il ne trouble pas l'ordre de l'établissement. Il est assez étrange que les sectes se plaignent comme elles le font de l'irréligion,

alors qu'elles-mêmes sont la négation de la vraie religion. Et comme leurs partisans ont trahi hautement l'humanité! Ils l'ont dépouillée de ses plus hauts exploits, en mettant dans une catégorie divine la vie la plus parfaite de renoncement à soi-même qui ait été vécue sur la terre, et ils ont tout fait pour flétrir ses espérances et pour paralyser ses efforts à renouveler ce grand acte.

Mais je ne dois point poursuivre ces réflexions, qui m'entraîneraient trop loin du but de ce travail. En résumé, la condition principale de la vraie religion, c'est de perdre la croyance à toute intervention surnaturelle spéciale dans les affaires humaines, physiques ou morales, et la conservation de cette croyance, au lieu d'être une force, est une faiblesse pour l'esprit, et elle le prédispose ainsi à la folie.

L'éducation. — Ce qui est le plus important après la nature innée, c'est la nature acquise qu'une personne doit à son éducation; il ne s'agit pas simplement de l'éducation que l'on appelle l'enseignement, mais de ce développement du caractère qui a été déterminé par les conditions de la vie. Il est incontestable qu'un individu peut avoir acquis par son expérience une bonne éducation, tout en sachant à peine lire ou écrire, de même qu'il arrive parfois qu'une personne très instruite est néanmoins très mal éduquée. Les auteurs qui ont écrit sur la folie se demandent si les personnes qui ont reçu de l'éducation sont plus sujettes à devenir folles que les autres, et ils ne sont pas toujours d'accord dans leurs conclusions; et dans les *reports* des asiles on donne de nombreuses statistiques pour montrer combien de malades ont reçu une « bonne » éducation et combien de malades ont reçu peu ou point d'éducation. Les statistiques n'ont aucune valeur, et les raisonnements qui reposent sur elles, quelque ingénieux qu'ils soient, doivent rester vains jusqu'à ce qu'on se mette d'accord sur la signification du mot « bonne éducation ».

Beaucoup de personnes ne regardent pas comme une bonne éducation celle qui n'infuse pas dans l'esprit des enfants, dès les premières lueurs d'intelligence, les doctrines et les histoires de la Bible, comme des vérités sacrées ayant une autorité à la-

quelle la raison ne peut rien ajouter si elle les accepte, à laquelle elle ne peut rien enlever si elle les contredit; et jusque dans ces derniers temps on croyait donner une éducation convenable et suffisante si l'on apprenait aux garçons le grec et le latin et un peu de mathématiques, et encore moins aux filles. Si ce que j'ai dit sur la croyance au surnaturel est vrai, et si le pouvoir de l'homme d'acquérir des connaissances et de peser la valeur des preuves n'est point réprimé et contrôlé de la manière la plus arbitraire par la révélation, il est clair qu'une grande partie de la race humaine, au lieu d'avoir reçu une bonne éducation, a été mal élevée pendant longtemps; et, si les réformes récentes introduites dans l'instruction sont justes, il est évident que les générations passées n'avaient rien qui ressemblât à une bonne éducation.

La véritable question, ce n'est donc pas de discuter si l'éducation a augmenté ou diminué l'aptitude à la folie, mais si la mauvaise éducation en vogue a énervé et vicié la pensée et les sentiments de l'homme et l'a ainsi prédisposé à des altérations mentales, et si une meilleure éducation pourrait combattre le mal. Car on admettra largement que la meilleure éducation serait la plus forte barrière contre les troubles de l'esprit qui auraient une tendance à se produire; aussi il est lamentable que les hommes ne soient pas d'accord sur ce qui est le meilleur système d'éducation.

Pour ma part, je veux croire que le développement mental a été en grande partie arrêté dans la masse de l'humanité que l'éducation a à peine touchée, mais qu'un système d'éducation amélioré et étendu mettrait progressivement l'intelligence en activité au grand profit de la race pour l'avenir. La base d'un meilleur système doit être la reconnaissance du règne de la loi dans toute la nature mentale aussi bien que physique, et de la responsabilité qu'il y a à agir suivant ses connaissances. Il n'est pas douteux que l'étude des sciences naturelles, qui nous font connaître les opérations complexes des lois dans les divers domaines de la nature, ne soit un bon exercice pour l'intelligence, en lui apprenant à observer les faits avec précision, à raisonner sainement sur les faits et à penser avec sincérité. La vérité de ces

sciences est recherchée pour elle-même, sans préoccupation des idées préconçues ou des droits de l'autorité, et la patience dans la recherche, l'humilité d'attitude, la véracité de la pensée sont les qualités essentielles du véritable serviteur et du véritable interprète de la nature. De plus, de nouvelles découvertes dans les secrets de la nature conduisent l'homme à mieux s'adapter à la complexité de son milieu et lui donnent une nouvelle force correspondante ; son meilleur profit est le meilleur profit de la nature, et les meilleurs profits de la nature sont son véritable profit. Si l'homme manque à son devoir de chercher à connaître les lois, et s'il agit sans les connaître, ou si, les connaissant, il leur désobéit volontairement ou par négligence, il attire certainement une punition sur lui ou sur les autres; il se bat avec un adversaire qui ne se trompe jamais et n'enfreint jamais les lois, qui ne néglige aucun avantage, qui ne ressent aucune pitié, qui exige inexorablement l'amende complète de la faute, et qui n'est point arrêté par les offrandes ou calmé par les prières; l'homme doit souffrir pour son péché et, apprenant la sagesse en souffrant, faire sagement dans l'avenir ce qu'il avait mal fait dans le passé. Quelle discipline morale meilleure que celle-là? quelle autre meilleure pour exciter l'homme à bien faire? Le meilleur maître, c'est un commerce intime avec la nature, qui nous apprend les leçons de l'expérience, qui doit guider les hommes dans la conduite de la vie; car les maximes de la prudence mondaine suivant lesquelles ils agissent dans leurs rapports les uns avec les autres et dans leurs affaires sont acceptées avec sincérité et observées fidèlement; fondées sur l'expérience des préjudices qui suivent leur négligence, ces maximes ont sur la conduite une influence constante et réelle que n'ont pas les maximes de la philosophie, ni même les doctrines de la religion. Si ces doctrines étaient fondées aussi positivement sur la même base expérimentale, si elles faisaient un appel aussi direct à la raison de l'humanité, il est probable qu'on aurait la même répugnance à leur désobéir.

On peut soutenir, sans doute, que la formation du caractère implique beaucoup plus qu'une simple augmentation de connaissances, par la méthode inductive ou par une autre, et qu'elle

implique quelque chose de plus qu'une augmentation des facultés intellectuelles, résultat de l'augmentation des connaissances; mais la réponse à cette objection, c'est que la connaissance du règne de la loi dans la nature guide nos impulsions vers des actions plus sages et par suite meilleures, qu'une bonne action augmente avec le temps le développement moral du caractère dans la race, et que cet effet moral est multiplié par la reconnaissance du règne de la loi morale dans le domaine de l'évolution humaine [1]. La répétition d'une bonne action engendre l'habitude de bien faire, la fonction développant l'organe, et l'habitude de bien faire engendre un sentiment moral correspondant à cette bonne action, lequel finalement se traduit par une douleur quand on agit mal. Ceux qui, à la suite de Comte, disent que les impulsions ne viennent pas de l'entendement, mais des sentiments, et qui affirment sans réserves que l'entendement n'a rien à faire avec les sources de la conduite humaine, se sont arrêtés à une demi-vérité que Comte eût répudiée. « L'homme, dit-il, devient plus sympathique à mesure qu'il devient plus synthétique et plus synergétique, » c'est-à-dire à mesure qu'il se construit pour lui-même une théorie plus vraie et plus complète de ses rapports avec la nature physique et humaine (*synthèse*), et qu'il agit plus sincèrement avec et pour ses semblables (synergie), de manière à développer en lui une *sympathie* humaine plus vive et plus complète et à y puiser des impulsions morales plus fortes. La nécessité des mesures sanitaires ayant pour but d'améliorer les habitations et la condition des pauvres aurait pu être prêchée inutilement

1. Je n'ai pas la moindre intention de soutenir que l'étude des sciences physiques soit un régénérateur moral pour l'individu qui s'y livre, ou que les savants aient moins que d'autres de l'envie, de la jalousie, de la vanité ou d'autres passion viles. Au contraire, ils y semblent plus enclins, ce qui tient probablement à leur petit nombre et à leur rivalité intime. De plus je reconnais volontiers la folie de la superstition scientifique entretenue par quelques personnes ; à savoir que l'étude scientifique est un travail particulièrement supérieur, d'une valeur inexprimable, que l'on doit tenir en un suprême respect sans se préoccuper de son influence sur le bien-être des humains. La science est simplement la connaissance ; elle ne vaut ni plus ni moins que toute autre connaissance qui aide les hommes à vivre. Le progrès moral doit être cherché principalement dans l'étude de la science sociale et morale et dans l'influence sur la race dans le cours des générations successives de la connaissance scientifique générale.

si les fièvres infectieuses entretenues dans les quartiers pestilentiels n'avaient pas enseigné la leçon de l'humanité par une sorte de sympathie très efficace entre les hommes : la contation de la maladie; mais, maintenant que les lois de l'hygiène deviennent connues et que le public s'efforce systématiquement de les observer, nous voyons qu'un sentiment de répugnance pour les conditions qui entretiennent la maladie, qu'une sorte de conscience sanitaire se développe graduellement, et l'on peut s'attendre que des impulsions plus pressantes en sortiront pour éliminer ces conditions de maladie.

Cet exemple de ce qui se fait maintenant peut servir à nous montrer comment le développement du sens moral de l'humanité est sorti primitivement de l'action morale; car le sens moral renferme dans sa nature et traduit par ses fonctions l'espèce d'action qui dans le long cours des âges l'a gravé comme un instinct ou un sentiment dans le cœur humain. L'action altruiste est d'abord entrée d'une manière faible à la suite d'une perception confuse du service qu'elle pouvait rendre à la vie sociale, elle s'est prolongée à cause de l'unité et de la force qu'elle donnait à la communauté. De même, nous pouvons voir dans le processus de la détérioration du caractère comment une action habituelle modifie les sentiments et les désirs : on ne devient jamais subitement un monstre de bassesse; jamais en un moment on ne perd toute sympathie pour le bien; jamais on ne montre un goût positif pour le vice, de même qu'on n'acquiert pas un nouveau goût en un instant; mais par une suite de mauvaises actions dont la première se fait peut-être à contre-cœur, sous le coup d'une forte tentation, dont la seconde se fait avec moins de répugnance et les suivantes plus aisément encore, il se fait progressivement chez l'individu une telle détérioration de la nature que le mal n'éveille plus un sentiment répugnant, mais plutôt un véritable désir de l'accomplir. Les bonnes impulsions viennent des bons sentiments, de même que les mauvaises impulsions viennent des mauvais sentiments, et les bons sentiments germent lentement dans le caractère humain, pour devenir instinctifs à la suite de bonnes actions. Si jamais l'humanité arrive à une connaissance assez complète de toutes les

lois de la nature dans ses opérations multiples et complexes, pour reconnaître la meilleur voie d'obéir à la sagesse à propos de tout événement et pour la suivre, il se développera une conscience si calme, si forte, si pénétrante que tout péché contre elle sera regardé comme un crime ou un acte de folie; la liberté de la volonté sera la liberté de la folie.

On peut objecter que les hommes obéissent aux lois de la gravitation à tout moment de leur vie, sans qu'aucun sentiment moral correspondant se soit produit; mais l'objection, si on l'examine de près, n'a pas beaucoup de poids. D'abord la loi de la gravitation est une loi physique, dont la violation est immédiatement suivie par la punition de l'individu, tandis que les conséquences de la violation d'une loi morale atteignent nécessairement d'autres personnes et sont habituellement éloignées; l'individu qui la viole ne se nuit pas seulement à lui même, il nuit aussi à la société dont il est membre; c'est là l'essence de la transgression : elle tend le lien de l'état social. En raison de la communauté d'espèce chez les hommes et de la sympathie qui existe entre eux, en tant que membres d'un corps commun qui, tout en ayant des fonctions différentes, sert la même fin et par suite souffre en commun des méfaits individuels, les sympathies et les antipathies s'éveillent nécessairement, et des sentiments d'approbation pour ce qui est bien et de désapprobation pour ce qui est mal accompagnent l'obéissance ou l'infraction aux lois morales. A ce point de vue, la différence entre une loi physique et une loi morale ressemble beaucoup à celle qui existe entre un composé mécanique et un organisme vivant : la maison entière peut ne pas souffrir beaucoup du mauvais état de deux ou trois des briques dont elle est construite, mais le corps entier est nécessairement intéressé par la déchéance ou la lésion d'un ou deux des organes qui le forment. Violer la loi de la gravitation, c'est une folie; violer la loi morale, c'est un péché, car c'est une offense à l'organisme social; la première offense est un péché contre la science, c'est-à-dire la connaissance; la seconde est un péché contre la *conscience*, c'est-à-dire ce sentiment humain essentiel qui est la quintessence des relations de la communion des hommes dans l'état

social. Le sens moral est le plus haut produit de la communion sociale des hommes, comme la conscience religieuse est le plus haut produit de la communion des saints.

Quand les chrétiens s'assemblent dans la sainte communion pour briser le pain en mémoire de la vie et des souffrances de leur Sauveur, ils attestent de nouveau et solennellement leur conviction en l'importance pour le bien-être humain des vérités morales sublimes qu'il a proclamées dans ses paroles, réalisées dans sa vie et pour lesquelles il a souffert en mourant, et ils raniment ainsi leur foi qui a une tendance à s'affaiblir dans les conflits du monde. Ils acquièrent des forces pour suivre les voies étroites de la justice en s'assemblant dans une réunion solennelle, par l'unité de foi et la contagion de la sympathie, car ce sont des êtres de la même espèce, luttant avec les mêmes épreuves, supportant les mêmes chagrins, regardant vers le même but auquel doivent aboutir leurs travaux sur cette terre. Mais on ne peut prétendre qu'il y ait quelque chose qui ne rentre pas dans les lois mentales ordinaires, quelque chose de surnaturel dans l'enthousiasme moral qui s'enflamme dans ces circonstances. Si un certain nombre de personnes se réunissaient de la même manière sympathique pour réveiller une excitation émotionnelle peu sage, pour faire une action insensée, par exemple pour danser et trembler à la manière des *Shakers* jusqu'à épuisement complet, l'excitation serait augmentée, et l'infection s'étendrait par sympathie de la même manière. La contagion de l'émotion a donné lieu, comme l'histoire le montre, à plusieurs épidémies morales. Bien que nous reconnaissions nettement l'opération des lois dans la pensée, les sentiments et les actes de l'homme, il devra toujours y avoir, tant que les hommes continueront à être de la même espèce et par là même accessibles à la contagion d'une émotion commune, tant qu'au milieu d'eux quelques-uns ne seront pas favorisés et ne s'élèveront pas au niveau d'une race supérieure d'où ils pourront contempler avec une sérénité divine les actes de leurs anciens compagnons, il devra y avoir un vif sentiment d'intérêt personnel et social en ce qui concerne l'opération des lois morales, sentiment qui n'existe pas au sujet de l'opération des lois physiques, et c'est

de ce sentiment que dérive l'impulsion éthique, le mandat moral impératif qui accompagne la perception du droit chemin à suivre pour le bien de l'humanité et qui dicte le devoir de prendre ce chemin.

On peut supposer qu'il viendra un temps, bien éloigné encore, où les sentiments de colère et de revanche qu'éveillent aujourd'hui les actes vicieux ou criminels seront éteints, et où les criminels seront trouvés si déraisonnables que l'on aura pour eux les mêmes sentiments que l'on a actuellement pour les fous. A ce point de vue, il est instructif de noter quelle révolution sentimentale s'est produite à l'égard des fous dans le dernier demi-siècle; leurs croyances déraisonnables, leurs actes turbulents éveillaient auparavant l'indignation, et on les punissait sévèrement, comme s'ils agissaient volontairement; et, maintenant que nous avons une connaissance plus exacte de la folie, ceux qui ont affaire avec les fous observent leur délire avec curiosité ou compassion et ne sont point poussés à la colère par leurs actes pervers ou violents; bien que fatigués et ennuyés, ils ne songent pas plus à se fâcher et à se venger par des punitions qu'à punir un jour de pluie désagréable; mais il est instructif aussi de noter que les anciens sentiments se trouvent encore dans le cœur des ignorants et s'expriment vigoureusement par des menaces de vengeance dès qu'un fou qui a commis un homicide est préservé du gibet. Ce serait une bonne chose si les hommes pouvaient atteindre la même hauteur de philosophie en voyant les mauvaises actions de leurs compagnons qui ne sont point dans les maisons de fous; si, au lieu d'être aigris par des actes de trahison, d'être affligés par les mauvaises paroles et la médisance, portés à la vengeance par le mal, fâchés par la stupidité, ils pouvaient regarder toutes ces choses comme des faits naturels et inévitables, comme ils le font pour les divagations de la folie ou pour le mauvais temps, sans en être inquiétés. Une telle attitude d'esprit n'empêcherait nullement de prendre les précautions convenables pour prévenir les actes de trahison et pour désarmer les criminels, de même qu'elle ne nous empêche pas d'adopter les mesures nécessaires pour mettre les fous sous une surveillance convenable.

Sans examiner la méthode générale et le but d'une véritable éducation, je ferai remarquer que le caractère fort et sain qu'elle peut former serait bien prémuni contre quelques-unes des causes les plus communes de la folie, contre ces passions qui souvent font naufrager la santé morale; car les passions sont comme le vent qui gonfle les voiles, mais qui parfois, quand il est violent, fait couler bas le vaisseau. Se débarrasser d'une opinion avantageuse de soi-même, en acceptant la véritable conception individuelle de son humilité et de sa valeur subordonnée dans la nature, — ce qui me paraît être un des meilleurs usages de l'immensité écrasante des cieux et de la multitude des étoiles, — ce serait un moyen de contrôler et de modérer l'élément émotionnel ou affectif de sa nature, qui constitue un véritable esclavage si l'on ne peut ni le contrôler ni le modérer. Agir ainsi, ce serait se débarrasser d'un coup de ce qu'on appelle les causes morales des maladies mentales. Le chagrin venant de la perte d'une fortune ou de la perte d'un ami, l'envie, la jalousie et la haine, l'ambition déçue, les blessures d'un amour-propre exagéré, les anxiétés, les craintes et tous les maux du cœur semblables qui ont tous leurs racines dans un vif sentiment personnel, qui tirent leur activité d'un manque de développement de la partie raisonnable de la nature, ne produiraient plus cette instabilité de l'équilibre qui précède la destruction de la balance. Quelle prise les désappointements de l'ambition pourraient-ils avoir sur celui qui pèse à leur juste valeur les buts ordinaires de l'ambition humaine, qui voit la dégradation que l'on doit subir pour les atteindre, qui goûte d'avance l'amertume du succès obtenu et qui s'est proposé comme véritable but de la vie, auquel il a consacré tous ses travaux, le développement le plus élevé dont sa nature intellectuelle et morale était capable? Jamais l'envie ne pourra ronger le cœur de celui-là qui ne se demande pas s'il a fait une grande chose ou si un autre l'a faite (l'important seul étant qu'elle soit faite), dont l'imagination voit la petitesse et la brièveté des plus grandes renommées, et qui conçoit clairement que le but qu'il doit atteindre est une sérénité de l'esprit sans passion. La perte d'une fortune ne peut être la cause d'un chagrin accablant pour celui qui apprécie à sa juste valeur ce que

la fortune peut donner et ce qu'elle ne peut jamais donner; et les atteintes à l'amour-propre ne peuvent toucher celui qui a pour but final l'absorption du moi dans le tout, qui a appris et mis en pratique les leçons du renoncement à soi-même.

Si l'on dit que cet idéal de l'éducation est difficile à atteindre par chacun, et bien au-dessus de la grande masse de l'humanité qui perdrait toute ancre morale si elle n'était retenue par les liens de la croyance religieuse, je réponds qu'il n'est pas plus hors de portée que l'idéal de la vie et de la doctrine chrétienne, que c'est la voie que suivent actuellement les hommes en tant qu'ils suivent les progrès de l'évolution, et non, comme la doctrine de l'idéal chrétien, un point qui s'écarte de plus en plus à chaque pas que l'on fait en avant dans la pensée et la vie réelle; et enfin je réponds qu'un idéal élevé, tant qu'il n'est pas absurde et impraticable, est un excellent moyen d'éducation, le plaisir et le profit du travail résidant non dans son achèvement, mais dans sa poursuite. Si l'on examine attentivement les variétés des sentiments humains qui sont en rapport avec les diverses conditions de la vie humaine, on peut se convaincre que cette opinion d'après laquelle les hommes cesseraient d'avoir un sentiment moral s'ils cessaient de croire au ciel et à l'enfer est sans fondement. Ils ne pourront jamais s'affranchir de l'influence toujours présente, toujours active de l'organisation sociale dont ils sont des unités; étant de la même espèce, l'espèce est en eux et se traduit par des sentiments communs. Si le milieu social n'était pas meilleur que celui des voleurs ou des prostituées, il se formerait, comme il existe toujours en fait, une conscience de voleur ou une conscience de prostituée dont la violation causerait du malaise à l'esprit et serait considérée comme devant porter malheur; l'espèce particulière d'honneur qui existe chez les voleurs et chez les prostituées ne vient pas d'un sentiment abstrait perverti du bien et du mal, il se développe comme une condition nécessaire de leur vie en communauté, quelle que soit l'harmonie sociale. Il est notoire qu'un homme d'honneur, comme on dit, serait plus déshonoré au milieu de sa société par un refus de payer une dette de jeu que par une séduction sans cœur; le sentiment conventionnel

de son milieu est plus puissant qu'un sentiment moral plus élevé. On trouve partout des hommes qui recherchent ce qui peut leur donner crédit et renommée et qui évitent ce qui peut les déshonorer dans leur société, bien que ce qui est estimé puisse être profondément immoral et que ce qui est méprisé soit essentiellement noble. « Où les riches sont en crédit, dit Locke comme s'il avait prévu l'Angleterre d'aujourd'hui, la malhonnêteté et l'injustice auxquels ils doivent ce qu'ils sont ne les déshonore pas, parce que, la position acquise, l'estime la suit, de même que dans quelques pays la couronne ennoblit le sang. » Ces exemples montrent l'erreur de l'opinion d'après laquelle la formation et la puissance d'un sentiment moral dépendent de la croyance en une puissance surnaturelle et en une vie future; il est impossible que les hommes s'unissent, comme ils le font, en une société complexe sans que le sentiment moral se développe et fonctionne.

Cè serait le but d'une sage éducation de développer dans l'esprit des idées vraies et des sentiments sains, et de les coordonner dans la pratique de manière qu'ils puissent servir, quand cela est nécessaire, aux meilleurs actes de volonté; et le moyen d'arriver à ce but, ce n'est pas l'observation et la réflexion seulement, mais c'est surtout l'action. La formation du caractère est un processus lent et graduel qui est en rapport avec les circonstances de la vie; les hommes sont ce qu'ils font habituellement. Il est inutile de donner un avis qui va contre les affinités d'un caractère qui s'est formé dans l'exercice de la vie; il ne peut l'assimiler. Celui qui a toujours mal agi trouvera qu'il est aussi difficile de s'amender que celui qui a toujours parlé l'anglais de parler une autre langue; de même qu'il a dû apprendre la langue en parlant, de même il a dû apprendre le bien en le faisant. « Cesser de faire le mal, apprendre à faire le bien, » c'est la maxime d'une philosophie mentale saine. Le bon conseil d'un médecin à celui qui le consulte pour savoir ce qu'il doit faire pour être sauvé quand le malade a de bonnes raisons de craindre la folie serait, d'une manière brève et franche : apprendre à oublier. Je me suis senti souvent désespéré lorsqu'un de ces malades me demandait avec instance quels livres

il devait lire pour fortifier son esprit contre la folie, car le problème était de trouver le moyen d'effacer en un jour le développement d'une vie, — peut être d'une succession de vies, — d'annuler une organisation mentale. S'il n'y a pas eu une bonne discipline pour guider le développement du caractère dans les divers stages de sa formation graduelle, il y a peu d'espoir de le redresser, lorsqu'il est formé, pour lui faire suivre de nouvelles lignes de pensées et de sentiments.

Chaque nature a ses tendances particulières de développement, qui peuvent être entretenues ou entravées par les circonstances de la vie et qui, suivant qu'elles sont bonnes ou mauvaises et suivant les circonstances extérieures qu'elles ont rencontrées, feront dans l'avenir son bien ou son malheur. Trop souvent il arrive qu'une mauvaise éducation aggrave un vice héréditaire. Des parents qui, ayant eux-mêmes un côté faible dans leur nature, ont donné à leur enfant l'héritage d'un vice morbide de l'esprit, ont une tendance involontaire à lui donner un développement malsain; ils sont avec lui dans une sympathie si profonde qu'ils n'ont pas conscience de son caractère vicieux, si même ils ne l'admirent pas, de même que des personnes ne sont pas incommodées par de mauvaises odeurs venant de leur propre corps, et ils le laissent grandir librement, sans discipline sage, ou même l'excitent par leurs mauvais exemples. « Il est si dépravé », dit placidement la mère naïve en parlant de son enfant, comme si elle disait quelque chose qui lui fût profitable ou du moins qui ne fût pas déshonorant pour elle; elle pense peu à la terrible signification des mots et aux calamités terribles que peut causer une vie dépravée. On peut se demander si tout le système actuel d'éducation ne penche pas du côté dangereux de l'indulgence. Il n'est pas douteux que la dureté et le dédain par lesquels on réprimerait cruellement les sentiments de l'enfant de manière à lui faire chercher un refuge dans ses idées vagues et visionnaires seraient un grand mal: mais une folle indulgence, qui n'a jamais gravé en lui les leçons importantes de la renonciation et du contrôle personnel, n'est pas moins pernicieuse. Peut-on s'étonner que des personnes dont l'esprit n'a jamais été habitué dans leur jeunesse à porter

le moindre fardeau désagréable soient brisées si facilement par la folie sous le poids de grandes épreuves dans l'âge adulte? Le but de la première éducation doit être une discipline intellectuelle et morale saine plutôt qu'une instruction variée; remplir l'esprit d'un enfant de détails scientifiques, dans le but d'en faire un prodige d'instruction, c'est le préparer à une mort précoce ou à une virilité imbécile; mais on ne peut rien faire de mieux que de façonner soigneusement son intelligence en un instrument souple qui apprendra aisément la science et qui, avec des habitudes de précision et avec un caractère stable, par la pratique constante de l'abnégation, de l'obéissance, de la réflexion, s'incorporera ces leçons d'une bonne expérience morale que les événements de la vie ultérieure ne manqueraient pas de fortifier.

Le système ordinaire de l'éducation des femmes, qui maintenant tombe en pièces, était mal conçu pour donner à l'esprit des connaissances utiles et pour former un caractère fort. Si on lui avait donné pour but spécial d'augmenter la sensibilité émotionnelle et d'affaiblir la raison, il eût été difficile de mieux l'approprier à ce but. Les tendances ont été d'augmenter chez la femme cette prédominance de la vie affective qu'elle doit surtout à sa constitution sexuelle, qui fait qu'elle juge par ses sentiments, qu'elle a des perceptions intuitives plutôt qu'une appréciation rationnelle, et que sa conduite est dictée par des impulsions plutôt que par une volonté délibérée. Jusqu'ici, elle n'a été formée que pour le mariage, on n'a cultivé que les talents qui étaient les plus utiles pour atteindre ce but : c'est ainsi que dans le cours des générations son caractère a été formé, et, quand le but a été manqué, tout a été manqué. Frustrée du mariage, auquel toute sa nature est portée, il n'y a aucune issue qui permette à l'énergie de ses sentiments de se manifester, et elle est mal préparée à supporter le poids du désappointement, avec la longue suite des conséquences physiques et morales qu'il traîne après lui.

Il est incontestable qu'il y a de temps en temps des cas d'aliénation mentale chez des femmes non mariées, surtout dans les classes élevées et moyennes, qui paraissent avoir eu pour cause principale la privation de cet instinct fondamental de leur être

et le manque, dans le système social actuel, de sphères d'activité convenable où leur énergie eût pu trouver une dérivation. Entre les impulsions instinctives et les sentiments affectifs qui leur sont liés d'une part, et d'autre part les règles conventionnelles de la société qui prescrivent la suppression modeste de ces impulsions, il y a souvent un combat difficile. Les sentiments, les désirs passionnés poussés jusqu'à un degré morbide par un entretien continuel peuvent prendre le masque de la religion, qui seule peut-être leur permet de s'exprimer librement, et il en résulte parfois une forme d'aliénation mentale caractérisée par un mélange étrange de sentiments érotiques et de visions ou de délires religieux. Avec l'amélioration de l'éducation des femmes, avec de nouveaux débouchés pour leur activité, on peut s'attendre que la prédominance de la vie affective sera un peu diminuée, qu'on mettra systématiquement en œuvre leurs moyens de travailler, et qu'elles poursuivront un but plus élevé que des amusements frivoles. La réaction d'un mode de vie différent sur l'éducation des femmes et sur leur nature ne peut manquer d'être considérable.

En voilà assez sur l'influence de l'éducation dans la production de la folie. Si les opinions précédentes sont correctes, il est clair que l'augmentation de la maladie qui peut se produire de nos jours ne prouve pas que l'éducation ne puisse jamais réprimer ce développement. Elle prouve seulement qu'une méthode d'éducation essentiellement mauvaise ne peut servir à prévenir la folie, si elle n'aide pas à son développement. C'est encore par le travail d'une bonne éducation et d'une bonne instruction que nous pouvons espérer, non seulement neutraliser une prédisposition à l'aliénation mentale chez l'individu, mais combattre les tendances qu'elle a à se développer dans la société par suite des maux qui accompagnent les bienfaits de la civilisation, dont les avantages extérieurs peuvent finalement conduire à une meilleure culture interne, de manière à fournir dans ses stages supérieurs un remède à quelques-uns des maux qu'elle produit dans ses premiers stages.

Sexe. — Une question discutée, non encore résolue définitivement, est de savoir s'il y a plus d'hommes fous que de

femmes. Esquirol croyait que les hommes devenaient plus souvent malades; mais il a omis dans ses calculs de tenir un compte suffisant de la prépondérance des femmes dans la population, cette prépondérance étant à son maximum entre les âges de vingt ans et de quarante ans, c'est-à-dire à l'époque où la folie s'observe le plus souvent; il s'est également trompé en tirant ses conclusions d'une comparaison des cas *existants* au lieu des cas *qui se sont présentés* chez les deux sexes. Il est à noter qu'il naît plus d'enfants du sexe masculin que d'enfants du sexe féminin. En Angleterre, durant dix ans (de 1857 à 1866), la proportion des enfants du sexe masculin sur les enfants du sexe féminin était de 104,5 pour 100; en France, durant quarante-quatre ans, elle était de 106,2 pour 100; en Russie, la moyenne était de 108,9 pour 100; et chez les Juifs la proportion est encore plus forte. Mais, comme il y a plus d'enfants du sexe masculin morts-nés que d'enfants du sexe féminin, comme il en meurt davantage dans le premier âge, surtout dans le cours de la première année, comme il meurt plus d'hommes par accident et qu'un plus grand nombre émigrent, il arrive à la fin que le nombre des femmes prédomine dans l'ancien monde. Sur une population de 24 854 397 individus pour l'Angleterre et le pays de Galles, il y avait 12 097 547 hommes et 12 786 850 femmes, et, le 1er janvier 1878, on connaissait de fous 31 024 hommes et 37 514 femmes. La proportion des hommes fous par rapport à la population était de 25,64 pour 10 000, celle des femmes de 29,40. Et le rapport était presque le même pour les 18 dernières années. On peut donc tenir pour accordé que l'excès de la population féminine ne rend point compte de la proportion plus grande des cas de folie chez les femmes, et l'on doit chercher d'autres causes pour l'expliquer. En fait, le nombre des hommes actuellement admis dans les asiles qui représente grossièrement, mais suffisamment le nombre des cas de folie qui se présentent chez l'homme, se trouve, si l'on examine les statistiques des asiles, dépasser de beaucoup les admissions des femmes. Une des causes de la prépondérance de la folie chez les femmes est certainement l'existence d'une mortalité beaucoup plus grande chez les hommes, ce qui est dû surtout à

la fatalité d'une maladie, la paralysie générale, qui ne s'observe guère que chez l'homme et atteint rarement les femmes, et à cette cause on doit ajouter une autre cause secondaire, à savoir la plus grande proportion des rechutes chez les femmes. C'est pour ces raisons que les femmes s'accumulent dans les asiles plus que les hommes, et cette accumulation, jointe à l'excès des femmes par rapport à la population totale, rend très probablement un compte suffisant de l'excès des cas de folie qui se présentent chez elles.

Le Dr Thurnam a conclu à la suite de ses recherches patientes que les hommes étaient plus sujets que les femmes à l'aliénation mentale, et c'est maintenant la croyance générale. Si on la tient pour vraie, on ne doit pas en induire qu'il y a dans la constitution de l'homme quelque chose qui le prédispose à l'aliénation mentale ; au contraire, il y a des conditions particulières à la constitution de la femme qui l'exposent davantage aux troubles mentaux : la puberté, la grossesse, l'accouchement et ses suites, la ménopause, autant de conditions que nous pouvons relier à une variété spéciale de folie. La véritable raison qui fait que les hommes deviennent plus souvent fous, c'est sans doute qu'ils sont exposés dans le combat de la vie à des causes plus variées, plus puissantes, plus nombreuses de dérangement mental. Le travail pour vivre ou pour s'enrichir, les anxiétés des affaires, le poids des responsabilités de familles, pèsent plus en général sur les hommes qui ont le pain à gagner que sur les femmes; l'intempérance aussi, qui est l'une des causes les plus actives de folie, est une cause plus importante chez l'homme que chez la femme ; et il y a d'autres excès, en particulier les excès sexuels, auxquels ils sont plus portés que les femmes et qui leur sont plus nuisibles. En fait, ces trois classes de causes sont suffisantes pour compenser la tendance plus grande aux désordres mentaux qui réside dans la nature et les fonctions de l'organisation féminine, et pour compenser l'instabilité nerveuse que les femmes acquièrent dans le système social actuel en raison d'une mauvaise éducation, d'une vie sans but, d'amusements frivoles et du manque de travail. La conclusion paraît être que, s'il n'y a pas une différence sensible et certaine entre la propor-

tion d'hommes et de femmes qui deviennent fous, les hommes sont exposés à des causes extrinsèques de folie plus nombreuses et plus puissantes, et les femmes, en raison de l'organisation sexuelle, à des occasions intrinsèques plus nombreuses et plus efficaces. A mesure que les femmes envahissent ces départements du travail abandonnés aux hommes jusqu'à présent, elles s'exposent de plus en plus à ces causes extrinsèques de folie, et c'est une grave question de savoir si elles ne se trouveront pas accablées par l'union d'un poids extérieur à leur faiblesse intérieure.

Age. — J'ai déjà remarqué que l'activité relative des différents organes et tissus aux différents âges joue un rôle dans la production de certaines maladies à ces âges, et qu'il en est surtout ainsi lorsqu'il existe une prédisposition organique à la maladie. Il n'est donc pas surprenant que la folie soit rare avant la puberté; jusqu'à ce moment, cette partie du système nerveux qui gouverne l'action musculaire fonctionne activement, et c'est l'épilepsie qui est la maladie nerveuse la plus fréquente. Cependant toutes les formes de folie, excepté la paralysie générale, peuvent s'observer dans l'enfance; le plus souvent alors, elle a le caractère d'un défaut mental, et on peut la classer dans la catégorie de l'idiotie ou de l'imbécillité; l'organisation mentale est incomplète, et ses désordres témoignent de son défaut de développement. Même ces cas, que l'on donne pour des exemples de manie à cause de l'état d'excitation et de l'activité de l'esprit et du corps, peuvent le plus souvent être classés comme des cas d'idiotie ou d'imbécillité avec excitation maniaque. A première vue, il est surprenant que des exemples précis de folie morale se rencontrent chez les tout jeunes enfants; cependant il est certain qu'on n'a pas affaire seulement à des exemples d'imbécillité morale, où les malheureux êtres qui n'ont peut-être pas une intelligence tout à fait normale sont nés sans la moindre capacité de sentiment moral; il y a aussi des exemples où l'on voit toutes sortes d'impulsions immorales alliées à une intelligence vive, l'égoïsme et la dissimulation. Entre seize et vingt-cinq ans, la folie est plus fréquente en raison de la grande révolution mentale et physique qui se fait alors, des nouvelles

passions qui s'éveillent, du développement mental qui s'est produit; mais elle est surtout fréquente durant la période où le développement mental et corporel est achevé, — de vingt-cinq à quarante cinq ans, — où les fonctions sont le plus actives et où l'homme s'expose le plus aux causes d'altération. La révolution interne qui se fait chez la femme à l'époque de la ménopause est l'occasion de beaucoup d'accès de mélancolie entre quarante et cinquante ans; et on a pensé qu'il y avait chez l'homme aussi une époque climatérique, entre cinquante et soixante, où la folie se montrait. Dans la vieillesse, la démence est la forme la plus commune d'aliénation, c'est le terme pathologique de la déchéance normale de l'esprit, qui se produit quand la nature

« A mesure qu'elle revient vers la terre,
Est préparée pour le dur et pénible voyage. »

Profession et état social. — La production de la folie n'est pas tant l'effet de telle profession, de tel métier, que des habitudes de ceux qui ont cette profession ou ce métier, ou de l'esprit avec lequel ils se conduisent. Dans les classes inférieures de la société, c'est en grande partie une question de sobriété et de tempérance ou d'intempérance et d'une vie de débauches. Dans les classes moyennes, quand l'homme n'a pour but dans la vie que la richesse ou la position sociale, quand il ne fait aucun bon usage de ce qu'il acquiert par son travail, ses soins, ses inquiétudes, l'acquisition étant le seul but, il laisse aller ses affaires comme elles veulent ; quand il ne poursuit pas un but élevé, il sera porté à une vie déréglée, sinon à se servir de moyens indignes. S'il s'agit d'un système social où les riches sont tenus en grande estime et où la grande ambition est de devenir riche, l'homme n'hésitera pas beaucoup devant la malhonnêteté qui l'aidera à atteindre son but et que négligera une société en admiration devant le succès. Même quand l'homme a fait des succès ou de la réputation le but excusif de sa vie, non par suite d'un simple désir de devenir riche, mais par suite d'une énergie ardente et d'un désir honnête de faire bien son travail, quand ses désirs se sont concen-

trés à ce point sur ce but qu'il en fait toute l'occupation de sa vie, que toutes ses pensées, tous ses sentiments, toutes ses actions sont dirigés vers lui, qu'ils sont monopolisés par lui, — tous les autres intérêts étant pour ainsi dire de petits remous accidentels qui n'échappent que pour un moment à l'action du courant principal, — il est mal fortifié par la culture mentale contre le choc d'une espérance brisée, contre la perte de la considération publique, quand l'édifice qu'il avait construit avec toute son ardeur et son énergie s'écroule sous le coup accablant de l'infortune. La seule crainte d'une pareille catastrophe peut le perdre; car, si neuf parties sur dix de son être et de ses forces sont consacrées au succès de ses travaux, et s'il subit un grave échec, d'où peut venir une force suffisante pour le distraire et le remettre sur pieds? Il n'est pas improbable qu'il tombera dans la crainte et l'agitation et de là dans une mélancolie désespérée.

A un moment, c'était une opinion répandue que les gouvernantes étaient victimes de la folie beaucoup plus fréquemment que ne le voulait leur nombre, et en conséquence on leur accordait beaucoup de sympathie. Mais l'opinion était mal fondée. Elle était venue de ce qu'un grand nombre de gouvernantes avaient été reçues à *Bethlehem hospital*, — jusqu'à 110 dans l'espace de dix ans : ce qui a sa raison non dans le plus grand nombre de cas de folie dans cette classe que dans les autres, mais dans ce fait que ces personnes étaient précisément celles qui remplissaient le mieux les conditions de l'admission charitable à cet hôpital, étant assez pauvres pour être incapables de payer leur entretien dans un asile privé, mais cependant n'étant pas assez pauvres pour être envoyées dans les asiles de province.

S'il est vrai, comme on l'a dit, que les individus qui travaillent du cerveau ont plus de tendance, en général, à contracter une maladie mentale que ceux qui font un travail manuel, s'il est vrai qu'ils ont moins de chances de guérir, on peut facilement comprendre que cela tient à ce qu'une organisation mentale plus complexe et plus délicate, ayant une variété et une activité de fonctions plus considérables, fournira des occasions plus fréquentes de dérangement, et à ce que le dérangement sera

plus grave pour un instrument plus fin et plus délicat. Mais il serait probablement plus vrai d'ajouter que ceux qui travaillent avec le cœur sont encore plus sujets à devenir fous que ceux qui travaillent de tête, aussi bien que ceux qui font un travail manuel; car les causes du dérangement ne se trouvent pas tant dans la fatigue du travail intellectuel que dans les sentiments ou la passion que l'on y met et qui sont les véritables causes de fatigue. En fait, ce n'est pas la nature des occupations, mais le tempérament de l'individu qui détermine les larmes et l'émotion; une personne peut se tourmenter et se consumer d'anxiété dans les petits soins d'une affaire insignifiante, tandis qu'une autre conduira les affaires complexes d'une nation puissante sans s'embarrasser des questions de sentiment.

Les classes privilégiées et aristocratiques ont dans leurs privilèges les éléments qui conduisent à la corruption et à la déchéance, et la dégénération quelque en soit l'espèce doit, tôt ou tard, apparaître et s'étendre parmi elles. Il est incontestable que c'est une chose bonne et estimable de récompenser un service éminent rendu à l'Etat en conférant à l'individu des honneurs et des privilèges. Mais que ces privilèges soient toujours transmis par héritage aux descendants, quelle que soit leur valeur, c'est une coutume qui, si l'on essayait de l'établir de nos jours, provoquerait probablement l'étonnement et l'incrédulité. La chose est encore pire quand des honneurs sont conférés pour des services qui indiquent le déshonneur de ceux qui les ont rendus.

Une nation qui désire ses intérêts se donnera pour but de réunir son peuple dans les liens de l'unité, de la fraternité et de l'égalité, et non de les diviser en ordres et en classes sociales privilégiés. Il est impossible de dire positivement quelle part de vérité il y a dans cette opinion ancienne que la folie était excessivement fréquente dans l'aristocratie anglaise et des autres pays. Si elle est vraie, on peut en trouver la raison dans les mariages consanguins, trop étroits et trop fréquents chez ceux où domine l'esprit de caste, et surtout dans les familles royales. En Angleterre cependant, il y a des causes silencieuses qui travaillent à briser les barrières exclusives des castes et à

élargir l'aire de la séleetion. Un banquier opulent, un brasseur, un distillateur de *gin*, un manufaeturier, un entrepreneur, ou tout individu d'une pareille importanee qui a gagné toutes les richesses que son eœur désire, est habituellement inassouvi tant qu'il n'a pas atteint une position soeiale plus élevée, et il est eneore plus heureux s'il peut s'allier ou allier sa famille à quelque famille ayant un titre, et les jeunes fils et filles de famille titrée qui, vu la loi de substitution et les privilèges de primogéniture, sont pauvres en eomparaison de leurs prétentions, eherehent dans le mariage avee des familles eommerçantes riehes le moyen de soutenir leur position soeiale. On peut douter que ees mariages tournent habituellement bien, en ee qui eoneerne la santé et la vigueur des deseendants. Mes raisons sont les suivantes : d'abord des hommes qui ont fait du gain de l'argent le seul but de leur vie et qui, leur fortune acquise, n'ont pas eu de prétention plus élevée que de la dépenser pour satisfaire une passion méprisable, ne sont pas bien faits pour donner à leurs enfants une eonstitution morale saine ; et, seeondement, les membres pauvres des familles titrées qui se vendent pour vivre au lieu de gagner leur vie par un travail honnête sont également peu propres à ee but.

Il ne semble pas douteux que, toutes ehoses égales, la folie ne soit plus fréquente ehez les eélibataires que ehez les personnes mariées, fait dont une personne ingénieuse peut inventer plusieurs explieations théoriques.

Avant de quitter ee sujet, il est eneore bon de prendre note d'un point. L'augmentation de la population qui se fait dans quelques pays eivilisés est la eause d'un grand nombre de maux pour l'humanité, et parmi ees maux on peut probablement eompter une augmentation des désordres mentaux. La lutte plus aetive pour l'existenee entre nombreux prétendants pour des riehesses limitées, la eompétition brutale qui en est la eonséquenee, font que les plus faibles doivent souffrir et que quelques-uns, aecablés par la pauvreté, agités par des soueis eonstants, par une anxiété aecablante, sont brisés par la folie. De plus, l'eneombrement des demeures malsaines, qui est le produit de l'augmentation de la population, ne peut manquer de eon-

duire, associée à l'insuffisance de la nourriture, à une détérioration de la santé publique, et de prédisposer ainsi à des maladies de toutes sortes. Ce ne sont pas seulement les fièvres épidémiques, mais la scrofule, la phthisie et les autres états constitutionnels marqués par une détérioration générale de la nutrition, qui sont engendrés et transmis comme un mauvais héritage de génération en génération.

Cela ne veut pas dire que l'enfant hérite nécessairement de la maladie particulière dont souffrait son ancêtre; mais il hérite probablement d'une constitution qui le prédispose à quelque dégénération morbide ou qui n'a pas les forces de réserves nécessaires pour lui permettre de supporter avec succès les fatigues extraordinaires que les occasions de la vie ne peuvent manquer de lui imposer. La maladie n'étant pas, comme on l'a cru longtemps, une entité morbide spécifique qui, comme un mauvais esprit, prend possession du corps ou d'une partie du corps et peut en être chassée par un remède spécifique, mais un état de dégénération plus ou moins grande dans un organisme dont les diverses parties constituent un tout complexe et harmonieux, il est clair qu'une maladie d'une partie du corps ne se borne pas à affecter momentanément et d'une manière sympathique le corps entier, mais qu'elle peut conduire à une infirmité plus générale de la constitution dans la génération suivante. Tout ce qui affaiblit l'organisme de la mère peut certainement causer l'idiotie chez l'enfant, surtout si la cause débilitante agit pendant la grossesse. Sans doute l'expression morbide spéciale de l'infirmité innée sera déterminée en une certaine mesure par les conditions extérieures de la vie; nous devons toujours tenir compte du *dehors* aussi bien que du *dedans*. Si une personne a hérité d'une constitution générale faible, si les circonstances de la vie imposent une grande fatigue à son cerveau et à son système nerveux, il est probable qu'elle souffrira de quelque trouble mental ou nerveux. L'homme par exemple qui a des responsabilités qu'il se sent incapable de supporter, ou qui a des embarras pécuniaires ou des troubles domestiques, ou bien une femme pour qui la vie devient par le fait d'un indigne mari un cercle journalier de souffrances terribles, trahiront un

manque de force de réserve constitutionnelle par l'altération de l'organe qui supporte la fatigue.

Il est naturel de ressentir de la sympathie pour les fous, quand on voit comment une nature fine et sensible a été brisée sous le poids des rudes expériences de la vie, comment les pensées d'une autre ont quitté les voies battues pour jeter un éclat scientifique brillant, et quand on voit l'esprit d'enthousiasme qui anime une troisième; mais, en sympathisant avec leurs souffrances et leur destinée, on doit avouer que leur chute indique une faiblesse et qu'ils ont succombé parce qu'il était juste qu'ils succombassent. Bien qu'il soit affligeant de voir une personne tomber et se casser le cou, ce serait peut-être une chose plus affligeante encore si la loi de la gravitation était suspendue pour un moment dans le but de sauver le cou de cette personne, et si l'univers allait à sa perte. Il est triste de contempler le spectacle de Lear devenu fou par l'ingratitude de ses filles, et poussant aux cieux sans pitié des lamentations séniles; mais ce serait une chose encore plus triste, si un caractère si faible, une prudence si petite, une volonté si peu ferme s'étaient termines par une vieillesse prospère et paisible. Le but du développement de l'homme étant de le mettre en rapports de plus en plus spéciaux et complexes avec le milieu social et physique par une observation intelligente des lois qui règlent ces rapports, et par une adaptation correspondante de sa part, il doit tomber, s'il est incapable, par suite d'une faiblesse héréditaire ou pour une autre cause de soutenir la lutte qui lui est imposée, de même qu'une plante délicate doit sécher et mourir dans un sol pauvre où des plantes plus robustes sont en compétition avec elle. Il est vrai qu'il peut tomber également tout en n'étant pas faible, s'il est malheureux : car, de même qu'une graine peut être aussi bonne et aussi vigoureuse qu'une autre et cependant périr si elle tombe sur une terre stérile, de même un homme fort peut avoir la malchance de rencontrer des circonstances mauvaises contre lesquelles il lutte en vain. L'observateur bienveillant peut regretter qu'il n'ait pas trouvé des temps meilleurs et un milieu plus doux; mais il est inutile de s'en fâcher; il a passé comme un être avorté, et il doit être

rangé parmi ces germes innombrables que la nature répand avec une profusion extrême et qui n'arrivent jamais à se développer.

En un sens, on peut se consoler et être intellectuellement heureux que des chutes se produisent; car, si les faibles n'étaient pas vaincus dans le combat pour la vie, ce serait parce que les forts, soutenant leurs infirmités, n'useraient pas de leurs forces et priveraient ainsi le monde des avantages, — auxquels il a droit — de la mise en œuvre de leur puissance supérieure. Une augmentation des maladies mentales dans un pays n'indique pas nécessairement la dégénérescence du peuple; la possibilité de développement et la possibilité de dégénération étant corrélatives, de même que la hauteur et la profondeur sont égales et opposées, il est facile de comprendre que, lorsque le progrès est actif, une action rétrograde peut l'accompagner et que la folie peut être la perte de l'individu au profit de la race — une raison morte renversée par un développement mental vigoureux — un mal apparent qui n'est qu'une phase vers un bien plus élevé. L'homme s'élève en humanisation au prix de son espèce; il s'élève sur la ruine des races qui se sont succédé avant lui, et il serait aussi absurde de se lamenter sur la disparition de nations autrefois puissantes dont on ne connaît plus la place aujourd'hui que de se lamenter sur la décadence mentale qui est corrélative du progrès mental.

En voilà assez sur les causes éloignées et prédisposantes de la folie. Il reste à étudier les causes directes ou immédiates des défauts ou des altérations des centres supérieurs de l'intelligence. Il sera bon, dans un but surtout scientifique, de les grouper comme cela a été fait pour les troubles des centres sensorio-moteurs et spinaux [1], c'est-à-dire d'étudier les causes de la folie d'un point de vue pathologique.

1. *La physiologie de l'esprit.*

CHAPITRE V

DES CAUSES DE LA FOLIE ET DES MOYENS DE LA PRÉVENIR

(SUITE)

B. — Causes pathologiques. Des causes immédiates des altérations des centres nerveux de l'idéation.

En abordant l'étude de ces causes ou de ces conditions intrinsèques, qui, précédant immédiatement les troubles intellectuels, peuvent être désignées sous le nom de prochaines, je commencerai par examiner brièvement ces défauts de structure, ou de développement de l'*intellectorium commune*, que l'on a observés ou que l'on suppose exister. Je les décrirai, parce qu'il est nécessaire de donner une idée générale de ce que l'on connaît à leur sujet, et je ne les décrirai que brièvement, parce que ce que l'on en connaît n'est pour ainsi dire qu'un aperçu de ce qui reste à découvrir.

1° *Différences congénitales dans la constitution des centres nerveux supérieurs.* — Il est incontestable qu'il existe de grandes différences naturelles entre les différents peuples, au point de vue du développement des circonvolutions cérébrales. Dans les races inférieures, elles sont très nettement moins complexes et plus symétriques que dans les races supérieures. Les différences anatomiques correspondent aux différences de la capacité intellectuelle et morale.

Si un Bushman, avec son type cérébral inférieur, se trouvait

placé dans les circonstances complexes de la vie civilisée, quand même il serait supérieur à ses semblables, il se trouverait malgré tout, ainsi que le remarque Gratiolet, idiot et destiné à succomber dans l'impitoyable lutte pour la vie, s'il était livré à ses propres forces. Si une personne naissait dans un pays civilisé avec un cerveau d'un ordre égal à celui du cerveau naturel du Bushman, par suite de quelque arrêt de développement, il est certain qu'elle serait idiote; un type cérébral supérieur, arrêté par des causes morbides dans un état inférieur de développement, se met au niveau d'un type cérébral inférieur complètement développé. Ainsi que von Baer l'a déjà indiqué depuis longtemps, la position d'un animal particulier dans l'échelle de la vie est déterminée non par le type seul, ni par son degré de développement seul, mais par le produit du type et du degré de développement.

Les principales variétés de cerveau défectueux ne peuvent être décrites en détail ici. Qu'il nous suffise de dire que l'on a observé dans toutes les conditions toutes sortes de développement incomplet.

Il y a des idiots du type *microcéphale*, chez lesquels il y a eu arrêt de développement et chez lesquels le cerveau est devenu défectueux en conséquence de cet arrêt. Malacarne s'est donné la peine de compter les circonvolutions du cervelet chez les idiots et chez les hommes d'intelligence, et il a trouvé qu'elles étaient moins nombreuses chez les premiers que chez les seconds. Ces circonvolutions sont moins nombreuses chez le chimpanzé et l'orang-outang que chez l'homme, et elles sont moins nombreuses encore chez les autres singes, si bien que chez quelques idiots il semble que le cerveau se rapproche du type simien. M. Paget a décrit un cerveau d'idiot chez lequel l'arrêt du cerveau s'était produit au cinquième mois de la vie fœtale; il n'y avait pas de lobes postérieurs, et le cervelet n'était qu'à moitié couvert par les hémisphères cérébraux, comme c'est la règle chez beaucoup d'animaux inférieurs. Le Dr Shuttleworth [1] a trouvé dans le cerveau microcéphalique d'un imbé-

1. *Journal of mental science*, octobre 1878.

cile, qu'à côté d'un développement normal des lobes frontaux et pariétaux, les lobes temporo-sphénoïdaux étaient petits ou mal développés à la partie antérieure, et que leurs circonvolutions et leurs sillons étaient incomplètement dessinés; les lobes occipitaux étaient tout à fait rudimentaires et n'offraient ni scissures ni circonvolutions, de sorte que la plus grande partie du cervelet était découverte. Gratiolet a trouvé, dans le cerveau d'un idiot microcéphalique âgé de sept ans, la surface inférieure des lobes antérieurs très évidée, tandis que les arcs orbitaux offraient une grande convexité, comme c'est la règle chez le singe [1].

M. Marshall a étudié minutieusement et décrit dans un article bien fait les cerveaux de deux idiots européens : les circonvolutions étaient moins nombreuses que chez le singe, moins complexes, plus larges et plus unies. « A ce point de vue, dit-il, les cerveaux des idiots sont même plus simples que le cerveau de gibbon; ils se rapprochent de celui du babouin (Cynocéphale) et du sapajou (Ateles) [2]. Bien qu'il soit d'accord avec les autres auteurs pour reconnaître que l'état du cerveau chez les idiots n'est le résultat ni d'une atrophie ni d'un simple arrêt d'accroissement de volume, mais qu'il dépend essentiellement d'une évolution imparfaite des hémisphères cérébraux ou de certaines parties de ces hémisphères, secondaires à un arrêt de *développement*, il remarque qu'il y a des raisons sérieuses pour supposer qu'après l'arrêt de l'évolution le cerveau augmente néanmoins de volume, ou qu'il y a un accroissement de ses diverses parties. Par suite, les hémisphères cérébraux sont beaucoup plus volumineux que ceux du fœtus dont le cerveau offre le même degré de développement; les circonvolutions en elles-mêmes, bien qu'elles ne soient pas plus nombreuses, sont nécessairement plus volumineuses; et il se peut qu'un cerveau offre une volume normal, bien qu'il soit incomplètement développé. On a rapporté beaucoup d'exemples où il existait dans les cerveaux d'idiots une imperfection des circonvolutions

1. *Anatomie comparée du système nerveux.*
2. *Philosophical Transactions*, loc. cit.

par rapport au cerveau caucasien normal ; les principales circonvolutions étaient plus simples et plus symétriques, et les circonvolutions secondaires manquaient quelquefois. Quel que soit son degré d'imperfection, le cerveau d'un idiot ne ressemble pourtant jamais exactement au cerveau d'un singe, pas plus que l'esprit d'un idiot ne ressemble exactement à l'esprit d'un singe ; il ne s'agit point d'un mécanisme complexe qui est réduit à l'état d'un mécanisme plus simple, mais d'un mécanisme complexe imparfaitement développé et moins propre à remplir ses fonctions que le mécanisme plus simple. Ce n'est pas seulement le poids absolu du cerveau qui est diminué chez l'idiot microcéphale, comme les tables instructives du Dr Thurnam le montrent ; mais le poids relatif du cerveau au corps est « extraordinairement diminué. » Ainsi, dans les deux cas décrits par M. Marshall, la proportion du poids du cerveau à celui du corps n'était que d'un 140e chez la femme et d'un soixante-septième chez l'homme, tandis que les proportions normales sont de 1/33 dans le premier cas et de 1/14 dans le second.

Je n'ai pas besoin de citer plus d'autorités pour prouver que les idiots à petites têtes ont de petits cerveaux et parfois des circonvolutions moins nombreuses et plus simples que le chimpanzé et l'orang, et qu'un homme réduit à l'état d'*espèce morbide* par un arrêt de développement peut se trouver à un niveau inférieur à celui des animaux dont il se rapproche le plus [1]. Un examen minutieux des prétendues histoires d'hommes sauvages, comme celle de Pierre, l'Enfant Sauvage, ou du jeune sauvage de l'Aveyron, a montré qu'il s'agissait, en réalité [2], dans ces cas d'un défaut d'organisation ; c'étaient des spécimens pathologi-

1. Dans les autopsies on a décrit quelquefois, mais, rarement, un défaut ou une absence du corps calleux. En pareil cas, on note habituellement d'autres anomalies cérébrales, et, dans la plupart des cas de cette sorte, il s'agissait d'idiots ou d'individus qui avaient présenté pendant la vie quelque faiblesse intellectuelle. Le Dr Julius Sander a recueilli dix cas qui paraissent jusqu'à présent être les seuls où l'on ait constaté cette anomalie, et il les a décrits dans les *Archiv für Psychiatrie and Nervenkrankheiten* de Griesinger. 1er fascicule, 1868.

2. *Observations on the Deranged manifestations of the Mind*, par G.-S. Spurzheim ; voyez aussi *Lectures on Man*, par W. Lawrence, F. R. S.

ques. L'intérêt de ces cas, c'est que, de même que les idiots offrent parfois une véritable régression vers un type cérébral inférieur, normal chez les animaux, de même ces individus donnent par leurs habitudes et leurs instincts la preuve d'une régression vers les instincts fondamentaux de la nature animale.

Chez quelques idiots et imbéciles, particulièrement chez ceux qui appartiennent au type *crétin*, état morbide endémique, la maladie semble dépendre de certains changements morbides qui affectent primitivement le crâne et non le cerveau lui-même. Des influences fâcheuses qui affectent les processus généraux de la nutrition empêchent le développement normal des os dont l'ossification des sutures se fait d'une façon prématurée; il en résulte que l'expansion générale du crâne, qui se produit en même temps que le cerveau se développe, est empêchée, ou qu'il se produit un rétrécissement du crâne au niveau des parties prématurément ossifiées.

En second lieu, si la lésion primitive est localisée, il peut se produire un développement exagéré dans une autre direction, ce qui amène des difformités crâniennes de diverses espèces. Il est commun de voir chez les enfants imbéciles, surtout chez ceux qui sont d'un tempérament scrofuleux ou d'une famille d'aliénés, un palais très étroit et très arqué, que l'on a décrit sous le nom de palais en forme de selle; c'est une difformité qui semble être en rapport avec un mauvais développement des os de la base du crâne, et, quand elle existe sans véritable imbécillité, elle indique habituellement une intelligence peu vive. Il est inutile de dire que le développement normal du cerveau est empêché par ces états morbides, et il n'est pas étonnant qu'une tête difforme aille de pair avec un caractère mou et apathique et avec une intelligence faible. Cependant les altérations osseuses et cérébrales peuvent être des effets concomitants. Comme ces altérations ne se montrent pas avant une année après la naissance, on peut objecter qu'elles ne sont point *congénitales;* mais quelle que soit la véritable nature des troubles de nutrition qui sont la cause du mal, qu'ils soient de nature paludéenne ou scrofuleuse, il n'est pas douteux qu'ils agissent sur l'enfant et déterminent leurs effets par l'intermédiaire de la mère.

Un arrêt de développement du cerveau qui se produit immédiatement après la naissance est aussi bien un arrêt que celui qui se produit avant la naissance. On peut faire une objection spécieuse en disant qu'il ne s'agit pas là d'un défaut congénital; mais, si nous réfléchissons que le développement le plus important du cerveau en tant qu'organe principal de la vie consciente, en tant qu'il représente l'organisation mentale, ne se fait réellement qu'après la naissance, nous pouvons admettre qu'un défaut qui gêne le développement est réellement congénital, bien qu'il ne le soit pas dans le sens strict du mot. Il y a beaucoup d'idiots dont le cerveau et le corps paraissent bien formés, mais dont le développement mental reste dans un état inférieur. L'épilepsie est souvent une de ces causes d'idiotie, mais dans tous les cas il n'est pas possible d'assigner à l'arrêt du développement mental une cause précise.

Dans quelques cas d'idiotie où le cerveau paraissait normal, on a trouvé à un examen plus attentif que les ventricules étaient plus ou moins dilatés et contenaient une quantité plus que normale de liquide séreux; en fait, il existe des états intermédiaires entre l'état normal et la dilatation extrême des ventricules avec expansion de la substance cérébrale, que l'on observe sur un cerveau hydrocéphalique. Dans d'autres exemples où le cerveau paraissait normal à l'œil nu ou mêmeh ypertrophié, l'examen microscopique a montré que le volume normal ou anormal dépendait non de la quantité ou du développement normal des éléments propres, — c'est-à-dire des cellules et des fibres nerveuses, — mais d'une hypertrophie du tissu conjonctif qui pouvait avoir amené l'atrophie des éléments nerveux ou de leurs capillaires. Dans d'autres cas, l'anatomo-pathologiste ne peut découvrir l'altération d'un organe qui paraît absolument sain; et on ne peut s'en étonner si l'on réfléchit que les modifications physiques et chimiques les plus importantes peuvent exister sans qu'on puisse les constater à l'aide des moyens de recherches que nous avons à notre disposition. Rien n'empêche qu'il ne manque dans les circonvolutions un territoire entier de cellules, sans que le pathologiste puisse s'en apercevoir. Enfin le défaut peut résider dans la distribution, la qualité et l'activité de la circulation céré-

brale; et l'afflux sanguin qui est nécessaire à l'exercice normal de l'intelligence peut être gêné soit par un défaut de la qualité du sang, soit par une faiblesse ou une anomalie du cœur qu'il n'est pas rare de constater dans l'idiotie.

Il est des idiots chez lesquels il y a un arrêt de développement du corps aussi bien que de l'esprit. Les cas les plus frappants sont ceux où un arrêt absolu de croissance s'est montré à une certaine période de l'enfance, sans aucune difformité. Dancel a rapporté le cas d'une fille âgée de vingt-quatre ans, qui s'était développée normalement jusqu'à l'âge de trois ans et demi, qui était restée dans un état stationnaire jusqu'à dix-huit ans et demi, et dont la condition physique et mentale était celle d'un enfant de trois ans et demi. A l'âge de vingt et un ans, elle avait grandi légèrement et depuis n'avait présenté aucun changement. En 1857, Baillarger montra à l'Académie de médecine une jeune femme âgée de vingt-sept ans, qui n'avait pas plus d'intelligence et de désirs qu'un enfant de quatre ans et qui était haute de trois pieds. J'ai vu un exemple analogue chez un idiot du sexe masculin. Ces cas extrêmes sont propres à exciter la surprise et la curiosité; ce ne sont, cependant, que les résultats frappants d'un défaut de développement qui s'observe souvent à un moindre degré. En fait, chaque élément du corps partage le défaut de vitalité de l'idiotie. On trouve dans les grands asiles des idiots qui, sans aucune difformité particulière, sans maladie reconnaissable, sans arrêt de développement du cerveau, se développent lentement de corps et d'esprit; leur taille est petite; leur développement sexuel se fait tardivement ou ne se fait point; leur circulation est languissante, leur sensibilité obtuse; leurs mouvements ne sont pas brusques, mais faibles et lourds, indiquant parfois une semi-paralysie; leur peau donne une odeur désagréable; leurs dents sont cariées et tombent rapidement. Au point de vue de la capacité mentale, ils sont supérieurs aux véritables idiots, car ils peuvent apprendre un peu, retenir quelque chose, et ils sont capables d'imitation; ce sont ceux que l'on « montre » dans les asiles où ils sont renfermés, et, quand ils sont libres, ils peuvent rendre difficile une enquête médico-légale,

si, par suite de l'énergie de leurs passions et de l'absence de sens moral, ils ont commis quelque violence, ce qu'ils font plutôt après l'âge de la puberté qu'auparavant. Si nous en parlons, c'est qu'ils nous amènent à cette conclusion que, en raison de conditions inconnues qui altèrent la nutrition, il peut se produire un défaut de développement qui va du degré le plus léger jusqu'à l'absence de tout développement; par suite, l'imbécillité ne peut être ramenée à un étalon fixe; ce n'est jamais qu'une question de degré.

Les causes qui arrêtent le développement du cerveau et qui sont la condition physique de l'idiotie peuvent être souvent rapportées aux parents. Les mariages consanguins fréquents paraissent conduire dans quelques cas à une dégénérescence qui se manifeste dans les individus par la surdi-mutité, l'albinisme et l'idiotie [1]. L'intempérance et les excès des parents, suivant le Dr Howe, tiennent une grande place dans les causes des convulsions, de l'idiotie et de l'imbécillité chez les enfants. Sur 300 idiots, dans l'Etat de Massachusetts, dont il avait étudié l'histoire, il a trouvé que 145 descendaient de parents adonnés à l'intempérance [2]. Mais ceux qui se sont donné la peine de faire la critique de sa statistique n'ont pu accepter une si forte proportion. Il n'est pas douteux qu'un parent qui se rend temporairement fou ou idiot par un vice dégradant propage quelquefois son état dans la procréation et détermine la fatalité du destin de ses enfants. Beaucoup d'exemples en ont été rapportés par différents auteurs. Guislain mentionne une famille de maniaques issue d'une femme qui s'enivrait chaque jour. A l'Institut de mécanique de Manchester, on voit les moules des petites têtes de sept idiots ; leur père était un buveur désespéré, et, comme il était à la tête d'un cabaret il était toujours ivre, ou venait de l'être, ou était sur le point de le devenir. On ne connaissait rien de particulier sur les habitudes de sa femme. Ils avaient huit enfants, dont les sept premiers, qui étaient les idiots en question, étaient nés pendant

1. *On consanguineous marriages*, par Arthur Mittchell (*Edinburgh medical journal*, 1865).
2. *Report on the Causes of Idiocy in the State of Massachusetts.*

que le père était sous l'influence de ses habitudes d'ivrognerie. Ayant dissipé sa fortune et ne pouvant plus s'enivrer, son dernier enfant, une fille, qui était né pendant qu'il était forcément sobre, était parfaitement sain et se maria convenablement[1]. « Un homme, dit Marcé, qui à la suite d'excès de boisson avait présenté des symptômes de folie, s'était marié deux fois ; de sa première femme il avait eu seize enfants, dont quinze étaient morts de convulsions durant le cours de la première année ; le dernier était épileptique. De sa seconde femme il avait eu huit enfants ; sept sont morts de convulsions, et le huitième est scrofuleux[2] ». Le terme naturel de la folie, qui se transmet librement de génération en génération, est, comme Morel l'a montré, l'idiotie stérile. Quand l'homme s'égare du but de son existence et qu'il méprise d'une manière égoïste les lois de la transmission héréditaire, la nature l'arrête et met un terme à la propagation de la dégénérescence. Une grande frayeur ou toute autre agitation mentale qui affecte la mère pendant la grossesse, ou bien des irrégularités de régime et des excès de sa part, ou encore un traumatisme de la tête de l'enfant pendant l'accouchement, peuvent déterminer chez lui une altération mentale congénitale. Mais bien des causes de l'idiotie agissent après la naissance et jusqu'à la troisième ou à la quatrième année : telles sont l'épilepsie, les exanthèmes aigus, la syphilis probablement, et certainement la famine, la misère et l'encombrement.

En dehors de ces signes de dégénérescence qui permettent d'affirmer l'idiotie ou l'imbécillité, il y a encore un grand nombre de causes physiques d'altérations psychiques que nous ne pouvons découvrir. La sensibilité du tissu nerveux, qui fait qu'une impression faite sur un point est immédiatement sentie, est la conséquence de mouvements délicats actifs, mais occultes de ses éléments, mouvements qui, comme les oscillations thermales, ou les ondulations lumineuses, ou les conditions moléculaires intimes de la couleur, appartiennent à une vie intime de la nature qui est encore impénétrable avec les moyens les plus délicats de recherches, et inaccessible aux examens les

1. Dr Noble, *Elements of psychological medicine.*
2. *Traité des maladies mentales*, par Marcé, 1862.

plus minutieux. Qui peut dire la nature de ces activités moléculaires cachées qui sont les causes directes de nos différentes sensations de goût et d'odorat? Si nous pouvions apprendre quelle est la nature intime de ces opérations, nous pourrions peut-être arriver à la connaissance de la constitution intime de corps dont nous avons à peine une notion; et, en fait, il ne semble pas impossible qu'avec la culture scientifique et le développement des sens du goût et de l'odorat, tels qu'ils existent pour la vue, l'ouïe et le toucher, nous ne puissions arriver à connaître quelques recessus intimes de la nature.

Une seconde raison qui fait qu'il peut y avoir des modifications nombreuses et graves des tissus nerveux que l'on ne peut reconnaître, c'est la complexité infinie et la délicatesse exquise des couches corticales des hémisphères. Il est incontestable que plusieurs routes physiques de fonctions nerveuses peuvent être obstruées dans les centres supérieurs sans que nous en sachions rien, car c'est depuis hier pour ainsi dire que l'on a pu réussir, après des recherches infiniment patientes, à démontrer la communication directe qui existe entre les cellules nerveuses et entre les fibres et les cellules nerveuses. L'oblitération de ces communications physiques dans les centres supérieurs peut rendre impossibles certaines associations d'idées ou empêcher le passage de l'activité d'une idée par une fibre efférente, c'est-à-dire empêcher une fonction particulière et l'expression de l'esprit. Les circonvolutions étant formées de diverses couches délicates superposées, il est naturel de supposer que le défaut d'intelligence dans l'idiotie peut être dû à un défaut de développement, à une absence complète de l'une ou l'autre de ces couches supérieures que l'on croit être l'organe des fonctions les plus abstraites de l'esprit.

Troisièmement, on doit admettre que, tout défaut de structure physique mis à part, les plus grands troubles de fonctions peuvent être dus à des changements chimiques dans la constitution complexe des éléments nerveux, changements qui dans l'état actuel de nos connaissances sont encore plus obscurs que les changements physiques. Examinez les cellules d'un cerveau humain après un jour de grande activité mentale

et après une bonne nuit de repos; quelle différence trouverez-vous? aucune; et cependant il y a une différence entre une décomposition et une recomposition des éléments nerveux, entre une capacité et une incapacité de fonction.

Il est donc hors de doute qu'il peut y avoir des modifications des molécules polaires des éléments nerveux, des changements dans la composition chimique, des défauts dans la constitution physique des centres nerveux, qui nous sont entièrement cachés, qui n'en modifient pas moins la fonction et qui sont attestés par les troubles qu'ils déterminent. De même qu'une sensibilité et une motilité défectueuses trahissent un défaut des centres moteurs et sensoriels, de même un défaut d'intelligence annonce un défaut des centres de l'esprit.

C'est une conclusion que nous devons retenir quand nous méditons sur les conditions physiques inconnues d'une *prédisposition héréditaire* à la folie. Affirmer que tous les hommes naissent égaux, comme on le fait quelquefois inconsidérément, c'est énoncer en peu de mots une proposition aussi fausse que possible. Il y a une aussi grande variété d'esprit qu'il y a des variétés de figures et de voix ; et de même que deux figures ou deux voix ne se ressemblent jamais exactement, jamais deux esprits ne sont la contre-partie l'un de l'autre. Chaque personne a une certaine individualité, certains traits, certaine disposition caractéristique qui nous permettent de la distinguer d'une autre personne qui peut lui ressembler beaucoup, et je prétends que chaque caractère spécial qui se manifeste extérieurement est représenté intérieurement dans les centres nerveux, que c'est le signe extérieur et visible d'une constitution intérieure et invisible des tissus nerveux. Les hommes diffèrent grandement et par la capacité originelle et par la qualité de leur cerveau; il y a une continuité d'intelligence entre le génie le plus élevé et la stupidité la plus basse, les hommes distingués se mettant autant au-dessus du niveau moyen que les idiots s'abaissent au-dessous. Quelques personnes possèdent en puissance un développement élevé et varié, tandis que d'autres ont une incapacité innée de tout développement. Il y a des différences manifestes dans les fonctions fondamentales de réception

et de rétention ; chez quelques-uns, la réaction mentale aux impressions est lente et incomplète, et ces personnes sans être idiotes sont lentes à comprendre et stupides ; chez d'autres, la réaction, sans être rapide est complète, et la rétention des idées se fait solidement, bien que l'acquisition soit lente ; chez d'autres encore, la réaction est rapide et énergique bien qu'ils soient rapides à apercevoir les idées qui se retiennent difficilement et s'évanouissent pour ainsi dire ; tandis que chez d'autres enfin, il existe entre l'interne et l'externe un équilibre qui fait que la réaction est exactement adaptée à l'impression et que l'assimilation consécutive est très complète. Ces différences naturelles dans la réception des impressions existent également dans les processus ultérieurs de la digestion et de la combinaison des idées qui dans le progrès du développement mental suivent la perception concrète. Il est donc aisé de voir que nous avons, de par la nature, toutes sortes de différences dans la qualité de l'esprit et dans le degré de sa capacité à raisonner, et que c'est une erreur aussi grossière d'accorder à tout le monde une certaine puissance mentale d'un caractère uniforme que de lui accorder la puissance d'une certaine stature corporelle déterminée.

Vue sous son aspect physique, comme elle doit l'être, une prédisposition à la folie signifie un défaut ou une altération dans la constitution ou la composition de l'élément nerveux qui fonctionne comme esprit ; il y a une instabilité de composition organique qui est le résultat direct de certains antécédents physiques défavorables. La métamorphose rétrograde de l'esprit qui se manifeste dans les différentes formes de folie, et qui peut aboutir à son extinction dans la démence complète, est la conséquence physique de l'effet caché. Si j'ai tant insisté, c'est pour montrer que la structure physique de l'organisation mentale contient dans sa nature et manifeste par ses fonctions l'espèce d'activité qui a déterminé sa formation, et je désire faire remarquer maintenant d'une façon toute particulière que la structure nerveuse défectueuse d'une prédisposition à la folie est un exemple de cette vérité. Elle doit sa nature instable à la conduite instable et irrégulière des parents ou de leurs

ancêtres; elle est la matérialisation du passé et contient en puissance les irrégularités de l'avenir. Il est facile de montrer d'une part le tissu nerveux du cerveau d'un idiot stérile et d'autre part celui du philosophe, et de soutenir que leur tissu nerveux est constitué de la même manière, comme il paraît l'être; mais, tant que nous n'aurons pas une connaissance exacte de la constitution des éléments nerveux, une telle assertion reste indémontrable, et, quand les effets fonctionnels sont si différents dans les deux cas, on a de bonnes raisons pour la contredire.

La conclusion à laquelle nous arrivons donc, c'est qu'un individu qui, en raison d'une mauvaise origine, naît avec une prédisposition à la folie, a une constitution nerveuse innée, qui, quel que soit le nom qu'on lui donne, est instable, défectueuse, et le rend incapable de supporter l'adversité. En d'autres mots, cet homme a ce que j'ai appelé un *tempérament de fou*. Si l'on trouvait bon de donner un nom à ce tempérament ou à cette diathèse, comme en algèbre nous nous servons d'une lettre pour représenter une quantité inconnue, on pourrait la décrire sous le nom de *diathèse spasmodique* ou de *névrose spasmodique*, ces noms exprimant bien un des caractères essentiels du tempérament, c'est-à-dire le manque d'équilibre entre les différents centres nerveux, leur tendance à l'incoordination. Il y a une instabilité inhérente aux éléments nerveux qui fait que la réaction mutuelle des centres nerveux dans leurs fonctionnements supérieurs ne se produit point convenablement, et qu'une coordination de fonctions se trouve remplacée par une action indépendante, irrégulière et sans but. Dans toutes circonstances, l'individu est sujet à des écarts de pensée étranges et fantastiques, à des caprices de sentiment, à des actes excentriques ou extravagants, et, sous la pression de conditions extraordinaires il peut devenir la victime d'un effondrement complet de son équilibre mental; il y a pour ainsi dire une perte de la faculté de contrôle personnel dans les centres nerveux, une incapacité de calme, et l'énergie se perd dans des décharges explosives qui, comme l'action impulsive de l'homme passionné, dénotent assurément une faiblesse irritable. Car là, comme ail-

leurs, la coordination de fonctions signifie une puissance, acquise ou innée, et marque une supériorité de développement organique; la direction de soi-même étant une puissance plus grande que l'abandon de soi-même.

N'est-il pas clair qu'il est impossible de rendre justice à un individu sain ou fou, si on le considère comme un fait isolé? Au-dessous de son activité consciente et de sa réflexion, il y a la nature innée inconsciente qui se mêle toujours aux événements de la vie, la spontanéité d'où partent les sources du désir et les impulsions aux actes, car le conscient et l'inconscient, comme la chaîne et la trame, constituent le tissu de la vie. Personne, quelle que soit sa patience, son aptitude à dissimuler et son habilité aux réticences, ne peut toujours se cacher et se déguiser lui-même; en dépit d'un art consommé, sa nature réelle se révèle constamment par des signes légers et passagers, dont il est lui-même insconscient, dans les mouvements du rôle qu'il joue; et il échappe au masque de l'hypocrisie dans les pulsations les plus intimes de sa vie. La nature innée constitue le fondement sur lequel doivent reposer toutes les acquisitions du développement; c'est le substratum dans lequel tous les phénomènes conscients de l'esprit ont leurs racines. Quand elle est réellement mauvaise, aucun effort systématique ne peut réussir à contrebalancer entièrement ses défauts. Si l'on essaye d'édifier une culture large, rigoureuse et complète sur les fondements pourris qu'implique une tache héréditaire de l'élément nerveux, quelque chose manquera, une crevasse de la construction trahira l'instabilité de sès fondements, même si tout l'édifice ne tombe pas dans une ruine épouvantable. Toute philosophie de l'esprit qui ne note pas les fondements du caractère et qui néglige les différences importantes de la nature individuelle ne réfléchit pas exactement les faits, et elle ne doit être que provisoire et transitoire. Elle est coupable de la même erreur que celle dans laquelle tombe la psychologie de l'observation intérieure, quand elle isole un état particulier de l'esprit et déclare la volonté libre, en négligeant les conditions dont elle dépend, en isolant l'individu et en oubliant qu'il n'est qu'un anneau dans la longue chaîne de l'évolution organique de la nature;

elle le tranforme en une entité abstraite et impossible, et souvent juge ses actes avec un jugement injuste.

J'ai ici la mauvaise chance de paraître en contradiction avec un penseur aussi lucide et aussi sobre que Locke, qui, tout en admettant que les facultés naturelles sont de grands présents, déclare que les habitudes acquises ont plus de valeur, et que beaucoup de propriétés excellentes qui paraissent naturelles sont le produit de l'exercice, si on les examine de plus près. « Les défauts et les faiblesses de l'entendement des hommes, dit-il, viennent de ce qu'ils n'ont pas fait un bon usage de leur esprit. On accuse souvent le défaut de facultés, quand la faute est dans une mauvaise culture de ces facultés. » Sans aucun doute il en est ainsi; en même temps, il est certain qu'il y a souvent un défaut de facultés dont aucune éducation ne peut rien faire et que la ressource de l'éducation est dans la possession des dons naturels de la nature. Si la nature d'un homme a un vice radical, il ne peut pas plus s'en débarrasser par l'éducation que l'idiot, dont le manque de facultés est incontestable, ne peut élever son intelligence au niveau moyen avec beaucoup d'études, ou qu'un petit homme ne peut, en y pensant beaucoup, ajouter une coudée à sa taille. Des habitudes acquises peuvent compenser des défauts naturels; mais le malheur veut qu'avec ces défauts on soit entièrement incapable d'acquérir les habitudes; de plus, des qualités supérieures ne peuvent s'édifier que sur des fondements correspondants.

2° *Quantité, qualité et distribution du sang.* — La substance grise du cerveau, et surtout les couches corticales des hémisphères sont très riches en vaisseaux sanguins, même en comparaison de la vascularisation déjà abondante des centres médullaires. Un cinquième de toute la masse sanguine passe par la tête. Les centres de l'idéation ont besoin pour remplir leurs fonctions d'un renouvellement rapide du sang artériel, d'un échange actif entre le sang et leurs éléments. Comme je l'ai déjà dit, la vie d'une cellule nerveuse peut être considérée comme une métastase continuelle; sa substance se décompose durant la période d'activité et se recompose durant le repos, et le sang est l'agent qui lui fournit ce qui lui manque et qui em-

porte ce qui est inutile après la fonction. Par suite, la quantité et la qualité du sang qui circule dans les centres supérieurs doivent affecter leurs fonctions d'une manière importante, comme on doit s'en rendre compte si l'on considère que ce sont les éléments les plus sensibles du corps à ce point de vue. Quand le chimiste le plus habile est incapable de découvrir quoi que ce soit d'anormal dans un appartement où sont réunies beaucoup de personnes, une femme délicate prend un mal de tête et s'évanouit. Si l'on inspire, comme on le fait pour le chloroforme, un mélange déterminé d'air et d'acide carbonique, ce mélange agit comme anesthésique et paralyse la conscience; et, si le sang est chargé d'une dose trop forte de gaz, les éléments nerveux sont suffoqués sur-le-champ.

Quand la circulation d'un sang pur se fait rapidement dans les centres cérébraux supérieurs, il se produit un échange rapide entre le sang et les cellules nerveuses, et l'excitation des idées se fait avec vivacité. L'effet d'une pensée active est de produire cette activité de la circulation, qui est en revanche la condition nécessaire de la continuité de la fonction active. Mais, quand la détermination naturelle de sang dégénère en une stase ou en une congestion plus ou moins grande, comme cela se produit aisément quand l'activité intellectuelle est trop prolongée ou quand la congestion se fait d'une autre manière, on devient incapable de penser; la torpeur et la confusion des idées, la dépression et l'irritabilité, le vertige, les troubles de la vue et de l'ouïe, le délire et les convulsions dans les cas graves, témoignent d'une condition morbide des choses. Il est frappant de voir jusqu'à quel point une légère congestion du cerveau rend une personne incapable d'activité mentale et amène la prostration complète d'un homme fort. Une stagnation affligeante des idées accompagne la stagnation du sang; et l'individu, auparavant si fort et si confiant en lui-même, montre par sa frayeur à quel léger fil est suspendu tout l'échafaudage de son intelligence. Si l'état morbide, au lieu de rester passif ou de disparaître, devient actif, comme cela se passe dans les cas d'inflammation, les fonctions cérébrales dégénèrent et deviennent irrégulières; la coordination se perd, comme elle se perd dans

la moelle épinière dans les mêmes conditions, et un délire sauvage et incohérent atteste l'action indépendante et pour ainsi dire convulsive des différentes cellules; les idées délirantes sont dans les centres nerveux l'expression d'une condition de choses qui est la contre-partie de ce qui se traduit dans les centres moteurs par des mouvements spasmodiques ou des convulsions. La destruction de la coordination des fonctions, c'est l'abolition de la volonté; et ces actes dangereux et sans but que le délirant accomplit lui sont dictés par les idées morbides qui s'éveillent sous l'influence d'une condition physique anormale. Quelques écrivains ont parlé à la légère de cette activité dégénérée dans ses premières périodes comme d'une augmentation de l'activité mentale, comme s'ils appelaient l'inflammation active une augmentation de l'action vitale. C'est comme si l'on faisait des convulsions un signe de force, ou d'un récit d'un idiot l'indice d'une haute activité mentale sous prétexte qu'il est plein de bruit et de furie, quoique sans signification.

Le docteur Mason Cox a fait remarquer depuis longtemps que les pulsations des artères radiales et carotides différaient quelquefois l'une de l'autre chez le fou, que le pouls radial était mou et faible, — car le pouls est rarement affecté au poignet même dans la folie active, — tandis que le pouls carotidien était plein et dur; et le docteur Burrows, qui a également appelé l'attention sur les irrégularités et les inégalités de la circulation artérielle, a noté que les deux carotides peuvent différer l'une de l'autre ou différer toutes les deux des autres artères. Il n'est pas sans intérêt, au point de vue de l'influence de la distribution sanguine au cerveau, de noter qu'une attaque de fièvre peut redonner au cerveau affaibli par une folie chronique un reste de vigueur et une reprise de ses fonctions; les malades, même dans une période avancée de leur maladie, peuvent devenir tout à fait raisonnables pendant le temps que dure la fièvre; mais il y a une rechute quand la fièvre cesse; de même, un malade atteint de démence, qui ne montre habituellement aucune lueur d'intelligence, peut dans ces conditions arriver à une certaine activité mentale [1].

1. Divers auteurs ont rapporté des exemples du retour temporaire des fonctions cérébrales pendant la fièvre, et ce sont des faits bien connus des

On a rapporté plusieurs cas où la folie a guéri à la suite d'une attaque intercurrente de fièvre typhoïde, de scarlatine ou de variole ; mais la règle, c'est que l'amélioration ou la modification de l'état mental, qui se produit ordinairement pendant la fièvre, disparaît en même temps que la fièvre. On peut supposer que l'excitation du cerveau, qui est la conséquence d'une circulation active, stimule les cellules nerveuses indolentes et épuisées, et leur redonne des forces, ou bien ouvre des voies d'association obstruées; de même que l'excitation de l'alcool ramène les idées oubliées dans un cerveau sain et active leurs associations. S'il en est ainsi, c'est une preuve intéressante que les cellules nerveuses et les voies de l'association normale ne sont pas si altérées qu'elles soient incapables de restauration même dans la folie avancée ; les premières sont assoupies et les secondes obstruées, pour ainsi dire ; mais la continuité du tissu est conservée, et les unes et les autres peuvent rentrer en action quand elles sont ranimées par une forte excitaton appropriée.

Depuis Hippocrate, on sait que, lorsqu'il y a trop peu de sang dans le cerveau, les symptômes ressemblent à ceux qui sont produits par la congestion : de la douleur de tête et des vertiges, de la torpeur mentale et de la confusion des idées, des affections des sens et du mouvement, et, dans les cas graves, des convulsions et du délire se produisent à la suite de l'anémie cérébrale aussi

médecins aliénistes; l'exemple suivant peut suffire : « Le cas suivant, qui m'a été rapporté par un médecin de mes amis, servira à démontrer que même dans l'idiotie l'esprit est plutôt suspendu que détruit. Une jeune femme qui avait été employée comme domestique par le père du médecin qui était alors enfant, devint folle et bientôt tomba dans un état d'idiotie (démence) complète. Elle resta dans cet état pendant plusieurs années, jusqu'à un moment où elle devint malade du typhus ; à ce moment, mon ami eut à lui donner ses soins. Il fut surpris de voir que le développement de son intelligence suivait les progrès de la fièvre. Durant cette période de la fièvre où les autres malades délirent, elle fut entièrement raisonnable. Elle reconnut dans son médecin le fils de son vieux maître, qu'elle avait connu il y avait si longtemps ; et elle put rapporter plusieurs détails concernant sa famille, ainsi que d'autres détails concernant son enfance. Mais, hélas ! ce ne fut qu'un éclair de raison ; quand la fièvre diminua, les nuages enveloppèrent de nouveau son esprit, elle retomba dans son déplorable état antérieur et y resta jusqu'à sa mort qui arriva quelques années après. » (*Description of the Retreat near York*, p. 137, par Samuel Tuke, 1813, voir aussi le *Journal of mental science*, juillet 1872.)

bien qu'à la suite de la congestion. Dans les deux cas, il y a une gêne de la nutrition de cellules nerveuses qui sont les agents des fonctions cérébrales : et la plupart des effets sont semblables bien que les causes paraissent si différentes. Les causes intimes ne sont pas si différentes qu'elles le paraissent, si nous analysons les conditions qu'impliquent les termes anémie et congestion. Dans ces échanges continuels entre l'élément organique et le sang, par lesquels se font la réparation matérielle et l'enlèvement des produits inutiles, le résultat est le même, que les déchets ne soient pas enlevés et que les matériaux ne soient pas fournis, par suite de la stase congestive du sang ou d'une circulation insuffisante ; il importe peu aux habitants que la rue soit encombrée ou que son entrée soit obstruée, tant que la circulation n'est pas libre.

Si on lie les carotides d'un chien et si l'on comprime ses artères vertébrales, comme l'a fait sir A. Cooper, les fonctions du cerveau sont complètement supendues : l'animal tombe dans un coma profond, la respiration s'arrête au bout de quelques minutes, et la mort est apparente. Mais, si l'on cesse de comprimer les vertébrales, les manifestations de la vie reparaissent, et l'animal recouvre rapidement l'intégrité de ses fonctions cérébrales. De même, le sommeil peut être produit chez l'homme par une forte pression sur les carotides au niveau du cou ; et, si nous pouvions en croire l'autorité des anciens écrivains sur la folie, une pareille compression a pu suspendre parfois l'excitation mentale et rétablir l'intelligence. Dans la mélancolie et dans la démence, les mains froides et livides, et la peau presque insensible indiquent très nettement un ralentissement de la circulation ; et il est clair que, si la circulation cérébrale est dans le même état de faiblesse, nous avons là une raison suffisante des symptômes mentaux. Les égarements de l'esprit qui précèdent immédiatement le sommeil, le délire qui se produit parfois au moment où s'établit la convalescence, l'angoisse du mélancolique au moment du réveil, sont peut-être dus pour une part à la diminution de l'afflux sanguin au cerveau. L'irrégularité de la circulation sanguine avec ses conséquences sur l'action nutritive amèneraient une condition du cerveau comparable à

ce que nous appelons l'*irritation* dans les autres organes. Sans être une véritable inflammation, elle est marquée par une impressionnabilité excessive, par une diminution de l'énergie fonctionnelle et par une excitabilité qui se pervertit aisément; c'est, dans les centres supérieurs, la contre-partie exacte d'une condition semblable des centres moteurs et sensoriels, produite sous l'influence des mêmes causes et qui se manifeste par ces troubles de la sensation et du mouvement que l'on désigne sous les noms d'hyperesthésie et d'hyperkinésie.

Des irrégularités temporaires dans la circulation sanguine dans les centres supérieurs peuvent disparaître, et disparaissent souvent en effet, sans laisser aucune trace de leur passage; mais quand elles reviennent fréquemment, qu'elles durent plus longtemps, leur disparition n'amène aucunement la disparition complète du mal; l'effet est devenu une cause qui continue d'agir après que la cause primitive a été supprimée, et un désordre mental permanent peut s'établir ainsi. Dès que l'habitude de l'action morbide s'est fixée sur un point, elle continue sous de meilleurs auspices, aussi bien que l'action physiologique normale. Il est donc toujours important de remarquer à temps les premiers avis que l'action morbide donne de sa présence; mais c'est d'une importance capitale quand il s'agit d'un élément organique aussi susceptible et aussi exquis que l'élément nerveux.

On s'est demandé si dans la plupart des cas de dérangement mental, où l'on avait des raisons de suspecter un trouble vasculaire, il ne s'agissait pas plutôt d'irrégularités locales que d'irrégularités générales de la circulation. Nous connaissons encore si peu exactement la physiologie intime du système vaso-moteur que nous ne pouvons deviner le caractère précis et le mécanisme de ces irrégularités locales; mais nous en savons assez pour être certains de la grande puissance et des fonctions importantes du système vaso-moteur dans l'économie. Des causes mentales peuvent sans doute les produire, et il est probable que toutes les émotions vives s'accompagnent de modifications circulatoires dues à l'inhibition vaso-motrice, et que ces troubles vasculaires peuvent se produire dans le cerveau,

comme la rougeur se produit sur le front, sur la face et le cou, ou comme le relâchement des sphincters se produit parfois sous l'influence de la crainte. Ces troubles de la circulation cérébrale réagissent sur l'innervation des centres du cœur et des gros vaisseaux qui sont situés dans la moelle allongée, et affectent ainsi le pouls d'une manière secondaire. Dans la mélancolie, par exemple, on note parfois un pouls lent, irrégulier et intermittent, tandis que le malade est déprimé, anxieux, sous le coup de l'appréhension; et le pouls redevient plein, régulier et rapide si l'angoisse et la crainte se dissipent. Des maladies primitives graves du cerveau agissent probablement sur le pouls par le même mécanisme, car un pouls à 68, vif, saccadé, sans véritable intermittence, mais irrégulier, tantôt plus lent, tantôt plus rapide, sans régularité dans ses irrégularités, est considéré comme indiquant une maladie cérébrale. Les troubles abdominaux affectent aussi d'une manière grave les centres vaso-moteurs du cerveau; une expérience de Goltz est instructive à ce point de vue. Si l'on donne des coups secs sur l'abdomen d'une grenouille dont on a préalablement mis à nu le cœur et les gros vaisseaux, on voit qu'après un ou deux coups le cœur s'arrête et recommence à battre après une courte pose. En même temps, les vaisseaux de l'abdomen, surtout les veines, se dilatent largement. Les chocs irritent les nerfs mésentériques, et l'impression se transmet par leur intermédiaire aux centres d'arrêt situés dans la moelle allongée; et la conséquence en est d'abord l'arrêt du cœur, et ensuite des centres vaso-moteurs des vaisseaux intestinaux. Qui peut empêcher que le désordre d'un organe abdominal ne produise de la même manière un trouble de la circulation locale dans le cerveau? Nous savons qu'il peut produire une condition favorable de certains modes émotionnels, et nous supposons que ces états doivent s'accompagner de changements vasculaires. Plus nous les examinons attentivement, plus il paraît clair que les phénomènes de toute l'économie mentale et corporelle forment un cercle d'opérations qui travaillent simultanément et qui réagissent toujours l'un sur l'autre.

Un sang vicié agit rapidement sur les fonctions des centres

cérébraux supérieurs. L'alcool fournit un des exemples les plus simples des troubles mentaux que produit une substance étrangère introduite dans le sang. Là, chaque phase d'une folie artificielle succède à l'autre dans un court espace de temps, et nous avons l'extrait, la chronique abrégée, de l'histoire de la folie. Le premier effet de l'alcool, c'est de produire une excitation agréable, un courant actif d'idées et une activité générale de l'esprit, — condition qui rappelle celle qui précède parfois une attaque de manie; il se produit ensuite, comme dans la folie, des troubles sensoriels et moteurs et une excitation automique des idées qui les éveille, les amène sans ordre à la suite les unes des autres, de sorte qu'il y a plus ou moins d'incohérence dans les pensées et dans le langage, et en même temps la passion s'excite aisément et prend différentes formes suivant le tempérament individuel; au bout d'un certain temps, plus ou moins long, une période de dépression et de mélancolie succède à la phase précédente, de même que les convulsions laissent la place à la paralysie; la dernière scène est une scène de démence et de stupeur. Les différentes phases du désordre mental sont resserrées dans une courte période de temps, parce que l'action du poison est rapide et transitoire; mais nous n'avons qu'à prolonger l'action du poison pendant des années, comme les buveurs le font, et nous aurons une folie chronique et durable, où les scènes précédentes se suivent plus lentement. Or, si la mort met un terme à la carrière de l'individu, arrête le développement complet de la tragédie pendant sa vie, nous pouvons encore la voir se dérouler dans la vie de ses descendants, puisque l'ivrognerie des parents aboutit quelquefois à la folie chez les enfants qui, si rien ne s'y oppose, suivent le cours de dégénérescence que j'ai déjà décrit. Il est bon de noter de quelle manière différente l'alcool affecte les individus suivant leurs tempéraments, vu qu'il dénote leur nature réelle inconsciente : de l'un il fait un maniaque furieux, de l'autre un mélancolique; d'un troisième il fait un être stupide et lourd. Il en est de même pour la folie, quelle que soit sa cause; la constitution individuelle ou le tempérament, plutôt que la cause immédiate de la maladie, déterminent la forme de la folie. Une pathologie

différentielle exacte impliquerait la connaissance si difficile de ce qui constitue le tempérament individuel.

D'autres poisons que l'alcool, l'opium, la belladone, le haschich, excitent et finalement modifient les fonctions des centres nerveux supérieurs. Il est intéressant de remarquer que les différents centres nerveux du corps montrent des affinités électives pour certains poisons. Aussi les centres moteurs de la moelle épinière ont une affinité élective pour la strychnine, qui ne paraît pas intéresser les centres supérieurs; la belladone, d'autre part, déprime plutôt l'activité spinale, mais agit activement sur les centres de la conscience et donne lieu, à un certain moment de son action, à un délire caractérisé par des hallucinations et des illusions; et le chanvre indien paraît agir surtout sur les centres sensoriels, en produisant des hallucinations remarquables. Les affinités électives des substances médicamenteuses sont une preuve, en un certain sens, qu'il y a des différences intimes et importantes dans la constitution ou la composition des différents centres nerveux, bien que nous soyons incapables de les découvrir; et il se peut que dans ces différents effets des poisons sur le système nerveux nous ayons la promesse de moyens d'investigation précieux qui nous permettront d'en étudier la constitution. Bien que le retour rapide à l'état normal montre que les combinaisons qui se font entre les poisons et les éléments nerveux sont temporaires, on doit se graver dans l'esprit, comme pour l'alcool, que le système nerveux, qui est trop souvent exposé à leurs influences nocives, acquiert une disposition à un fonctionnement irrégulier et morbide, même quand ces poisons sont supprimés; de sorte qu'un trouble mental plus ou moins marqué succède quelquefois à l'abus prolongé que l'on en a fait; ils suffisent pour engendrer une dégénérescence qui se continue elle-même. La paralysie produite par le plomb et le mercure chez les ouvriers qui se sont exposés à leurs effets pernicieux, ainsi que la prostration mentale et l'imbécillité qui se montrent dans les cas les plus graves, sont de nouvelles preuves de l'action nocive sur les centres nerveux de poisons qui peuvent être découverts dans les tissus et en être retirés.

Mais le sang peut être vicié en raison de quelque produit qui se fait en lui ou de la rétention de quelques substances qui auraient dû être excrétées. Sans qu'aucun changement se soit produit dans ses relations, un homme en viendra, par suite d'un excès de bile dans son sang, à regarder le présent et le futur sous les couleurs les plus sombres ; quelques heures suffiront pour que les choses lui paraissent toutes différentes, et au bout de quelques heures elles pourront lui apparaître de nouveau sous un aspect différent, et pendant ce temps il est la victime d'une humeur qu'il ne peut chasser. La philosophie ne peut guère lui servir, car il ne peut se délivrer de l'état du système nerveux qu'un sang impur a produit et qui est l'occasion de ses idées noires et de ses conceptions douloureuses. Si l'on porte cet état morbide du système nerveux à un degré plus grand de dépression et si on le fait durer, la véritable mélancolie de la folie se déclare. De même, la présence dans le sang d'un produit de nutrition incomplète donne lieu à une irritabilité de tempérament qu'aucun effort de contrôle ne peut supprimer, bien que l'on réussisse parfois à en dissimuler les manifestations. Le ton mental étant, comme on l'a déjà dit, l'expression d'une condition physique de l'élément nerveux, il est quelquefois en dehors de la direction consciente, de même que le délire et les convulsions d'un malade qui meurt d'urémie sont en dehors de sa volonté. Tous les auteurs qui ont écrit sur la goutte sont d'accord pour reconnaître que la suppression d'une attaque peut produire un désordre mental grave, et que la disparition subite d'un gonflement goutteux est parfois suivie d'un semblable désordre. Quand l'inflammation des articulations cesse, la manie goutteuse se produit quelquefois, caractérisée par des symptômes de manie aiguë, de la chaleur à la tête et de la fièvre; ces symptômes disparaissent dans les cas légers, mais dans les cas graves il peut y avoir inflammation des membranes, effusion séreuse et coma. Lord Chatham, qui a été un si grand martyr de la maladie, a souffert pendant près de deux ans d'une attaque de mélancolie angoissante, dont il ne guérit qu'après une attaque de goutte ordinaire qui ne s'était pas produite pendant la durée de son désordre mental. La plupart des auteurs qui ont écrit

sur la folie et sur la goutte parlent de personnes sujettes à de fréquentes attaques de goutte et qui n'en avaient aucune pendant une attaque de folie.

Il est hors de doute que chaque degré d'altération mentale, depuis la mélancolie la plus légère jusqu'à la furie du délire le plus grand, peut être dû à la rétention dans le sang des matériaux de rebut des tissus; mais, comme nous ne savons encore presque rien de la nature de ces produits de rebut de la métamorphose rétrograde, et des différentes transformations qu'ils subissent dans le corps avant d'être éliminés, nous devons nous contenter d'une proposition générale et nous mettre à l'étude rigoureuse des cas particuliers. Les irrégularités de la menstruation, qui sont si communes dans la folie, sont d'une grande importance à ce point de vue; le retour régulier de la fonction amène assez souvent la guérison, et d'autre part des paroxsymes d'épilepsie et de folie coïncident souvent avec la période menstruelle. Qu'il s'agisse d'une simple rétention dans le sang de ce qui devrait être excrété, ou que la sympathie nerveuse joue le plus grand rôle, je n'en sais rien; mais il n'est pas douteux que la menstruation est souvent supprimée durant une attaque d'aliénation mentale, et qu'il y a des cas plus ou moins semblables au fait bien connu rapporté par Esquirol d'une jeune fille folle dont les règles cessèrent pendant quelque temps et qui guérit quand les règles revinrent.

Si l'on réfléchit que le sang est lui-même un liquide vivant et qui se développe, qu'avec une splendeur vivante il circule dans le corps, qu'il fournit aux divers tissus les matériaux de leur nutrition, qu'il en reçoit les produits de rebut pour les porter à d'autres points où ils doivent être employés ou excrétés, il est clair que de nombreux changements se produisent continuellement dans sa constitution et dans sa composition; et que son existence est une métastase continuelle. Il est très possible par suite, et il y en a des preuves partielles, qu'il y ait des changements anormaux dans quelques-uns de ces processus si nombreux de sa vie et de son fonctionnement complexe, tels qu'il puisse engendrer des produits nuisibles ou contraires à la nutrition des différents tissus. Le sang lui-même peut ne pas

atteindre son complet développement, en raison de quelque défaut dans la fonction des glandes qui président à sa formation, ou, en cherchant la cause encore plus loin, en raison d'une nourriture insuffisante et des conditions malheureuses de la vie il se produit en conséquence une nutrition générale défectueuse, comme chez les scrofuleux, et le système nerveux partage la délicatesse générale de la constitution; bien qu'il soit très impressionnable et qu'il réagisse d'une manière violente, il est irritable, faible et facilement épuisé. La pauvreté du sang joue sans doute le même rôle important dans la production de la folie que celui qu'il joue dans la production des autres maladies nerveuses, telles que l'hystérie, la chorée, la névralgie et même l'épilepsie. Dans l'état connu sous le nom d'anémie, nous avons une altération reconnaissable du sang et des troubles nerveux consécutifs visibles; des maux de tête, des bourdonnements d'oreilles, des étincelles de lumière devant les yeux, des vertiges, peu de vivacité et une grande susceptibilité aux excitants émotionnels en révèlent les effets. L'épuisement produit par la lactation chez quelques femmes est une cause reconnue de troubles de l'esprit, et une grande perte de sang durant l'accouchement produit souvent une folie immédiate. Le délire de la famine est probablement un délire anémique; il est marqué au début par une prostration mentale et de l'imbécillité, puis par un délire maniaque accompagné parfois d'hallucination, et enfin par le coma et la mort avec ou sans convulsions.

Si nous pouvons reconnaître un mal aussi visible qu'une grande perte de sang ou une absence de fer dans le sang, il y a de bonnes raisons de supposer qu'il y a d'autres défauts dans sa constitution ou son développement que nous ne connaissons pas encore et qui cependant peuvent donner lieu à une dégénération nerveuse secondaire. C'est de cette manière probablement que les mauvaises conditions de l'existence — l'encombrement, le mauvais air, l'insuffisance de nourriture et de lumière, l'intempérance, etc. — amènent des défauts dans le développement nerveux, ou un arrêt de développement, et produisent ainsi une détérioration mentale aussi bien que physique de la race. La *leucocythémie,* l'*oxalurie* et la *phosphaturie*

sont des états de nutrition défectueuse dus à une digestion et à une assimilation imparfaite et dans lesquels les symptômes de dérangement mental sont communs et frappants. Les personnes atteintes d'oxalurie sont ordinairement déprimées, anxieuses, pleines d'appréhension, hypochondriaques, nerveuses et susceptibles; dans les phosphaturies, il y a ordinairement une grande irritabilité nerveuse; et le Dr Skae pensait qu'il y avait une forme de folie à type mélancolique qui était associée à chacune de ces conditions ou en dépendait directement. Je ne sais pas sous quel titre autre que l'altération du sang on pourrait mettre les troubles intellectuels qui s'observent dans la *pellagre;* car cette maladie est produite par du maïs et est caractérisée par une grande débilité corporelle et mentale. Les symptômes sont habituellement ceux de la mélancolie et de l'imbécillité avec tendance au suicide; quelquefois ce sont des symptômes de manie; et on a rapporté des cas où les malades éprouvaient une sensation désagréable en voyant ou touchant l'eau, à cause du vertige qui se produisait immédiatement.

Il est évident que les poisons morbides organiques, engendrés dans l'organisme ou venus du dehors, agissent de la manière la plus désastreuse sur les centres nerveux supérieurs. La force rapidement destructive de certains matériaux morbides produits par le sang ou introduits dans ce liquide se montre bien dans certains cas d'infection putride dans lesquels le malade meurt après une blessure ou une opération chirurgicale, avant d'avoir eu le temps d'en sentir les conséquences ultérieures, ou dans certains cas de typhus malin où le virus est directement fatal à l'élément nerveux, avant que la fièvre ait même eu le temps de se développer. Il est probable que, lorsqu'un virus concentré produit ces résultats néfastes, il peut, quand il agit avec moins d'intensité, donner lieu à des dérangements nerveux.

Que les poisons organiques agissent d'une manière définie sur les éléments organiques et donnent lieu à des actions morbides définies, cela est prouvé par les symptômes constants de certaines maladies comme la syphilis et la variole. Maintenant, les lois générales qui se manifestent dans les actions des poisons morbides paraissent, pour la plupart, ressembler à celles qui gouvernent

l'action des substances médicamenteuses ; et de même que le curare paralyse complètement les extrémités des nerfs moteurs sans affecter les muscles ou les nerfs sensoriels, sans toucher le cerveau, de même on peut concevoir qu'un virus organique ait une affinité prédominante pour un centre nerveux particulier et y accomplisse ses méfaits. Qu'il en soit ainsi ou non, nous pouvons remarquer que dans quelques conditions, naturelles ou acquises, du système nerveux, un poison agit sur lui d'une façon particulière et montre pour lui une affinité spéciale. Le virus syphilitique intéresse habituellement le système nerveux d'une manière plus ou moins grave, à une période ou à l'autre de son action ; mais, dans quelques cas, il paraît s'attaquer directement au système nerveux, ou concentrer sur lui son action de manière à donner lieu à une manie aiguë dès la première période de son développement. Habituellement cependant, ce n'est que beaucoup plus tard que le cerveau est atteint, quand les *gommes* se forment à sa surface ou dans sa substance, et c'est alors que la démence peut se produire.

On a rapporté des cas où les troubles de l'intelligence ont paru être les symptômes intermittents de l'impaludisme ; au lieu des symptômes habituels de la fièvre intermittente, le malade a une folie intermittente à type régulièrement tierce ou quarte et peut être guéri par le traitement employé pour la fièvre intermittente [1]. Sydenham a observé et décrit une espèce de manie qui survint après une épidémie de fièvres intermittentes ; contrairement à toute autre espèce de folie, dit-il, elle ne cédait

1. Un jeune homme qui habitait dans un district marécageux fut atteint, cinq fois, d'attaques de folie qui revenaient tous les deux jours. Les attaques commençaient par un sentiment indescriptible de douleur à la région cardiaque, par de forts battements de cœur. C'était le point de départ du délire, qui s'évanouissait après un sommeil profond. Il fut guéri par le sulfate de quinine. — Un robuste paysan âgé de trente ans, qui n'avait jamais eu de fièvres quoiqu'il vécût dans un pays marécageux, devint subitement fou. Il se croyait Jésus-Christ, et ceux qui l'approchaient étaient des sorcières qui lui faisaient violence. Sa tête était chaude, ses yeux rouges et féroces, son pouls rapide et sa langue blanche. On lui coupa les cheveux, on lui appliqua de la glace sur la tête, et il guérit et pendant deux jours resta parfaitement lucide. Le quatrième jour cependant, exactement à la même heure, il eut une attaque semblable, puis une troisième après trois autres jours. Il fut guéri par le sulfate de quinine. (*Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten,* par Griesinger.)

point aux saignées abondantes ou aux purgations; de légères évacuations produisaient la rechute d'un convalescent, et les évacuations énergiques rendaient inévitablement le malade idiot et incurable.

Griesinger, ainsi que d'autres aliénistes, a dirigé spécialement leur attention sur les cas où des troubles intellectuels se produisaient dans le cours d'un rhumatisme aigu, pendant que le gonflement des articulations disparaissait. Le malade cesse de se plaindre de douleurs au niveau des articulations, mais en même temps il délire; son excitation est intense, trop violente pour le laisser sensible aux impressions; il est envahi par la peur, et il voudrait se jeter par les fenêtres ou commettre sur lui-même quelque acte de violence. Quand l'excitation est passée, le malade tombe dans la torpeur et la confusion mentale; il est déprimé, taciturne ou soupçonneux. Des mouvements choréiques de tous les muscles volontaires, quelquefois violents, peuvent accompagner les symptômes mentaux et parfois sont suivis de paralysie temporaire. Mais il n'est pas certain cependant que le délire de cette sorte soit dû à l'action d'un poison morbide ou autre; il peut être dû à une véritable interférence ou à ce que l'on appelle la métastase des maladies, ou à toute autre cause; car d'autres expériences nous ont appris qu'une action morbide existant en un point peut surmonter ou suspendre l'action morbide qui règne sur un autre point du corps, comme lorsqu'une attaque de folie suspend pendant le temps qu'elle dure le progrès de la phthisie ou empêche les paroxysmes de l'asthme, ou lorsqu'une violente attaque de manie occasionne la suppression d'un écoulement habituel.

Les virus des fièvres aiguës, du typhus, de la fièvre typhoïde, de la scarlatine, de la variole peuvent agir de la manière la plus positive sur les cellules nerveuses supérieures et donner lieu à de la torpeur mentale, à de la stupidité ou à un délire actif, et, s'ils n'agissent pas directement pour produire le délire au milieu de la fièvre, ils prédisposent parfois à la folie pendant le déclin de la maladie aiguë, à une folie post-fébrile. Non seulement un poison morbide peut attaquer le système nerveux de cette façon, mais on doit savoir qu'un virus particulier peut produire ses effets

de la même manière que le thé et le café produisent l'insomnie, tandis que l'opium produit le sommeil.

L'effet le plus léger et le premier en date d'une altération du sang n'est pas un véritable délire ni une incohérence de pensée, mais un dérangement du *ton* mental. Des sensations de malaise singulier ou de dépression, d'irritabilité ou d'inquiétude témoignent d'une modification de l'état statique des éléments nerveux, et une grande disposition à une émotion pénible est le côté subjectif de cet état, la psychose, qui est l'expression des troubles de la névrilité. Son intensité peut avoir différents degrés, depuis la légère irritabilité de la tristesse qui accompagne la congestion hépatique, ou depuis l'irritabilité plus grande que la présence de l'urée dans le sang produit chez les individus goutteux, jusqu'à la dépression la plus profonde que l'on décrit sous le nom de mélancolie, ou jusqu'à cette dégénération active des fonctions que nous désignons sous le nom de manie. Bien qu'il puisse n'y avoir aucune illusion positive, les troubles émotionnels existant par eux-mêmes, les idées qui se produisent dans ces circonstances trahissent l'influence du sentiment morbide qui les affecte profondément; elles sont obscures, pénibles, ou, en un certain sens, ne représentent point clairement et fidèlement les circonstances externes. Le caractère morbide de la dépression réside non dans la dépression elle-même, qui serait naturelle ou normale si elle correspondait à des causes extérieures, mais dans son existence sans causes, dans le désaccord qui existe entre l'individu et les circonstances extérieures. Mais, comme c'est une disposition irrésistible de l'esprit de se représenter ses états de conscience comme les qualités des objets extérieurs, comme dans notre vie mentale nous projetons toujours extérieurement nos états subjectifs, il arrive ordinairement qu'au bout d'un certain temps la victime d'un trouble émotionnel produit par un état interne cherche au dehors une cause objective de son état et, quand elle croit la trouver, tombe dans l'illusion; elle est en désaccord avec l'extérieur; elle établit un équilibre entre elle-même et le dehors en créant des idées en harmonie avec sa vie interne. La forme que l'illusion prend peut être une condensation — ou une cristallisation naturelle

pour ainsi dire — de l'émotion particulière qui prédomine, et, en pareil cas, le fait le plus trivial peut être grandi par une émotion disproportionnée, ou bien la forme de l'illusion peut être suggérée, comme cela arrive souvent, par un événement important. Ce que nous avons à retenir au sujet de la nature organique de l'illusion, c'est que certains groupes d'idées ont pris l'habitude d'une certaine action morbide; que la commotion générale des éléments nerveux qui dénote le trouble émotionnel a abouti à une *forme* particulière d'action morbide, de même qu'une modification inflammatoire générale d'une partie de l'organisme amène dans ce point un développement morbide. Car, bien qu'un trouble émotionnel temporaire produit par un sang vicié puisse disparaître quand le sang se purifie, cependant la longue durée ou le retour fréquent de cette influence morbide aboutit inévitablement, dans les centres de l'idéation comme ailleurs, à une action morbide chronique qui, une fois établie, ne disparaît pas aisément.

Nous pouvons comparer le développement d'une illusion au mode de production d'une idée générale. De même que l'idée générale se forme par l'assimilation des impressions semblables et par le rejet des idées différentes, c'est-à-dire en répondant aux vibrations semblables et en négligeant les vibrations dissemblables, de même dans le développement d'une illusion il y a une assimilation des impressions qui sont en harmonie avec elle, qui ont une affinité pour elles, tandis que celles qui sont en désaccord sont négligées. Il est inutile de combattre les illusions d'un fou; l'illusion a pris possession de la conscience, et il y a une discontinuité de fonctions entre elle et les choses environnantes; le raisonnement n'a pas plus de prise sur elles que la nutrition des parties saines n'a d'influence sur une tumeur ou sur un autre développement morbide. Mais l'influence graduelle de conditions favorables, — une atmosphère morale convenable, des distractions, des amusements divertissants, — une conduite raisonnable de la vie peuvent agir d'une manière inconsciente sur l'organisation mentale altérée, jusqu'à ce que tout ce qui est en dehors du territoire morbide acquière assez de forces pour contrôler l'action morbide et la ramener

par degrés à la subordination aux lois des fonctions lucides. Alors la servitude semi-cataleptique de la conscience se relâche, et la discontinuité de fonction atteint son terme ; l'individu suspecte d'abord son illusion, puis en doute et finalement n'y croit plus.

Il semble, d'après ce que j'ai dit, que le premier effet de l'action chronique du sang impur, soit de produire un trouble général du tonus psychique, une émotion morbide indéfinie, et que l'effet ultérieur de son action prolongée soit d'engendrer une certaine illusion chronique, une systématisation de l'action morbide. Mais un troisième effet de son action plus aiguë, comme le témoignent les effets des fièvres aiguës et de certains poisons, c'est de produire un délire plus ou moins actif et une incohérence générale de la pensée : la circulation distribue le poison aux centres supérieurs, et le poison, agissant directement sur eux, éveille rapidement les idées sans ordre et sans cohérence ; le délire n'est pas systématique, et l'on peut espérer qu'il disparaîtra. La production de ce délire dans la fièvre éclaircit plusieurs des phénomènes de la folie. D'abord il y a des pensées et des visions étranges, dont le malade reconnaît la fausseté, qu'il décrit et dont il sait le caractère, le *non-sens ;* puis des conversations vagues que le malade peut abandonner si on lui parle, bien qu'il y revienne dès qu'il a répondu; des visions sur la réalité desquelles il est incertain, reconnaissant qu'elles sont fausses quand on le lui affirme, mais immédiatement après acceptant leur réalité ; puis, à mesure que le désordre devient plus profond, un état de délire complet, dans lequel il ne peut distinguer le faux du réel, et dans lequel l'esprit est entièrement possédé par des images et des pensées fausses, qui ne sont point contrôlées par les impressions extérieures. C'est un fait singulier que, bien que ce délire fébrile ressemble à la manie à beaucoup de points de vue quand on en analyse les phénomènes, et que son siège dans le cerveau doive être le même que celui de la manie, il ne se transforme jamais directement dans cette manie post-fébrile, qui se produit quelquefois pendant la convalescence. Le délire fébrile est très nettement un incident ou un attribut, pour ainsi dire, du processus morbide de la fièvre, se développant et disparaissant avec

elle, tandis que la manie post-fébrile est véritablement un dérangement de l'esprit auquel la fièvre n'a servi que de cause prédisposante puissante, comme toute autre maladie corporelle aurait pu le faire. On doit noter cependant qu'une idée fixe persiste parfois pendant longtemps après le délire général de la fièvre; prenez, par exemple, le cas du médecin qui, après une attaque de typhus, crut pendant six mois qu'il possédait une maison de campagne et un cheval blanc qui n'avaient jamais existé que dans son imagination.

Il est nécessaire de comprendre clairement et de bien se fixer dans l'esprit que le rapport entre les centres nerveux supérieurs et le sang est fondamentalement de même nature que le rapport qui existe entre les autres parties du corps et leur circulation, et que les phénomènes mentaux altérés sont les exposants fonctionnels de l'action organique morbide. Si l'on saisit bien cette conception, comme on peut le faire en se rappelant le mode d'action nutritive des autres parties du corps, on se débarrasse de cette notion qui considère une illusion comme une entité abstraite, idéale, incompréhensible, se produisant nous ne savons pas comment, et nous la reconnaissons comme l'expression mentale d'une action morbide définie dans l'un ou l'autre des centres supérieurs ; une illusion n'est ni plus ni moins étonnante, par suite, que la persistance d'une action morbide dans tout autre organe. Si à un moment, lorsqu'il y a un défaut de nutrition du cerveau, quelque événement frappant, quelque choc produit une impression extraordinaire sur l'esprit et le force à une forme particulière d'activité, en d'autres mots accapare toute son énergie sur une réflexion triste, ou si les habitudes de pensées de l'individu sont celles d'un individu soupçonneux, vain ou d'un caractère désespérant, qu'y a-t-il de plus en accord avec l'analogie que de voir l'activité prédominante, temporaire ou habituelle, devenir une action morbide chronique, et finir par produire une illusion? Toute grande passion dans un esprit lucide amène des idées qui ont de l'affinité avec elle et qui tendent à l'entretenir; le mauvais œil de l'envie, l'œil vert de la jalousie ne voient que ce qui nourrit leur passion, et il est clair que l'exagération morbide de ce

processus naturel doit amener des illusions insensées dans un cerveau affaibli.

3° *La sympathie ou l'irritation réflexe.* — Comme tout autre centre nerveux, comme toute autre partie de l'organisme, les centres de l'idéation peuvent être modifiés par une irritation morbide venant d'un point éloigné du corps. Nous ne savons pas plus pourquoi ces effets morbides se produisent à un moment et pas à un autre, chez une personne et pas chez une autre, quand la cause de l'irritation paraît également forte et de même nature dans chaque cas, que nous ne pouvons expliquer pourquoi une plaie de la main ou d'une autre partie du corps se complique de tétanos dans un cas et évolue dans un autre cas sans amener aucune conséquence fâcheuse, ou pourquoi l'épilepsie est produite dans un cas par une irritation extérieure qui n'agit pas dans un autre cas. « La fièvre, le délire, les convulsions violentes, dit le Dr Whytt, ont été produits par une épingle qui s'est arrêtée dans les parois de l'estomac; et des vers qui excitent l'estomac ou les intestins déterminent une variété étonnante de symptômes [1]. »

Hippocrate attribuait à la *sympathie* la production de certains désordres qui paraissaient n'avoir aucune autre cause que la maladie qui siégeait ailleurs dans le corps, et Arétée et Galien pensaient que l'esprit pouvait être dérangé par des maladies siégeant dans d'autres parties du corps que le cerveau. En somme, la *sympathie* était peut-être une aussi bonne explication de ces effets que la doctrine moderne de l'*action réflexe;* car la doctrine d'une sympathie pathologique met mieux en lumière la vérité importante que l'organisme vivant n'est pas un simple mécanisme, mais une unité physiologique qui possède un consensus parfait et intime de ses fonctions. Quand nous parlons d'action réflexe, ce que l'on entend par là habituellement, c'est le transport de l'excitation d'un nerf sensoriel à un nerf moteur; mais la réflexion peut se faire dans un sens opposé, du nerf moteur au nerf sensoriel, comme par exem-

1. *Observations on the Nature, Causes and Cure of nervous, hypochondriacal, or Hysteric Disorders,* par Robert Whytt, 1765.

ple lorsqu'une douleur aiguë le long de la colonne vertébrale succède à une toux violente, ou lorsque l'on sent un chatouillement de la gorge après avoir parlé longtemps, ou lorsqu'une névralgie faciale est augmentée par un exercice musculaire [1]. De plus, la réflexion peut se faire d'un nerf sensoriel à un nerf sensoriel : témoin la douleur du genou, qui est un symptôme d'une maladie de l'articulation coxo-fémorale; la névralgie faciale, qui est produite par des maux de dents; les maux de dents qui sont sentis dans le voisinage ou du côté opposé d'une dent malade. Ce sont là autant d'actions réflexes pathologiques et physiologiques que nous ferions bien, pour le moment, de réunir sous le terme général de *sympathie*.

Parmi beaucoup d'autres exemples que l'on pourrait citer pour éclaircir cette action pathologique, je prendrai le cas frappant rapporté par le baron Larrey. Il s'agit d'un soldat qui avait été blessé à l'abdomen et qui avait une fistule s'ouvrant au côté droit et se dirigeant en dedans et à gauche. Si l'on introduisait une sonde par l'ouverture, et si l'on touchait les parties profondes, il survenait immédiatement de singulières attaques : d'abord, c'était un sentiment de refroidissement et d'oppression, puis une contraction convulsive de l'abdomen et un spasme des membres; ensuite l'individu tombait dans une sorte de somnambulisme, parlant d'une manière incohérente, et cet état cessait au bout d'environ trente minutes pour être remplacé par une mélancolie qui lui était habituelle depuis l'époque de sa blessure. Larrey attribuait l'hypochondrie et les autres symptômes nerveux à la blessure que le plexus solaire avait pu recevoir de la balle. Les effets directs du système sympathique sur le cerveau, dont ce cas est un exemple frappant, Schrœder van der Kolk les a malheureusement vérifiés une fois par sa propre expérience [2]. Après de grandes fatigues mentales et une constipation de quelques jours, il fut pris de fièvre et son médecin le jugeant nerveux, ne voulut autoriser aucune purgation. Au bout de deux jours de fièvre, des hallucinations de la vue se produi-

1. Henle, *Handbuch der Rationnellen Pathologie*. 1846.

2. *Die Pathologie und Therapie der Geistes Krankheiten auf anatomisch-Physiologischer Grundlage*, par J.-L.-C. Schrœder van der Kolk. 1863.

sirent; il voyait distinctement une foule de personnes autour de lui, bien qu'il eût conscience qu'il ne s'agissait là que de fantômes. Les hallucinations continuèrent pendant trois jours et augmentèrent jusqu'au moment où se produisit l'évacuation d'une grande quantité de selles dures; immédiatement après, les hallucinations s'évanouirent. J'ai pu observer un homme qui avait souffert pendant plus d'une année d'une mélancolie profonde et qui était devenu très émacié; parfois il rendait des fragments de ver solitaire, et il guérit dès qu'avec de l'huile de fougère mâle on eut provoqué l'expulsion de tout le tænia [1]. Beaucoup de cas semblables sont rapportés dans les livres de médecine, mais il n'est pas nécessaire de multiplier les exemples pour prouver qu'une irritation morbide siégeant dans quelque partie du corps ou dans quelque organe éloigné peut causer des désordres fonctionnels et organiques secondaires dans les centres nerveux supérieurs.

Les affections de l'utérus et de ses annexes nous donnent des exemples remarquables d'une action sympathique puissante sur le cerveau, et assez souvent elles jouent un rôle important dans la production de la folie et surtout de la mélancolie. Il est possible que la meilleure occasion d'étudier les premières périodes de la genèse de la mélancolie nous soit fournie par la dépression mentale qui accompagne certaines maladies utérines.

1. Griesinger a vu une mélancolie profonde succéder chez une femme hystérique à une blessure accidentelle de l'œil par un éclat de bois. Herzog rapporte un exemple de folie qui suivit une opération pour le strabisme. Jördens cite un jeune garçon qui fut pris d'attaques de folie furieuse en conséquence d'un fragment de verre implanté dans la plante du pied et qui disparurent dès que le verre fut enlevé. (*Op. cit.*, p. 183.) Voir aussi un cas rapporté dans ma *Physiologie de l'esprit*.

« Deux fois, dit le Dr Burrows dans ses *Commentaries on Insanity*, j'ai vu une manie subite naître à la suite d'une section de la gencive au niveau de la *dent de sagesse*... De violentes nausées produites par le mal de mer et prolongées pendant plusieurs heures ont à ma connaissance produit la folie dans trois cas. »

M. Laurent (*Annales médico-psychologiques*, 1867) a rapporté un cas de délire aigu avec refus d'aliments et terminaison mortelle, qu'il attribue à un ascaride lombricoïde trouvé après la mort dans l'œsophage d'une femme. Une sœur était morte folle. En faisant des recherches bibliographiques, il a trouvé des cas rapportés par Esquirol ou par d'autres auteurs dans lesquels la présence d'un ver dans l'estomac ou dans l'œsophage avait produit une violente excitation délirante. Les vers dans ces organes semblent être une cause puissante d'irritation.

M. Azam a étudié l'histoire de sept cas de lypémanie avec tendance au suicide, d'un cas de lypémanie simple avec tendances dangereuses et d'un cas d'hystéromanie. Il prétend avoir trouvé des granulations sur le col de l'utérus dans cinq cas, une antéversion de l'utérus avec congestion du col et ulcérations de la lèvre inférieure dans un cas; dans trois cas, il y avait des tumeurs fongueuses ou fibreuses de l'utérus, et dans un cas un engorgement douloureux avec leucorrhée. Schrœder van der Kolk rapporte le fait d'une femme profondément mélancolique, qui souffrit pendant la durée de sa maladie mentale d'un prolapsus de l'utérus, et chez laquelle la mélancolie disparut dès que l'utérus fut remis en place; Flemming mentionne deux cas semblables dans lesquel la mélancolie fut guérie par l'emploi d'un pessaire, et, dans l'un d'eux, la mélancolie reparaissait dès que le pessaire était enlevé; et moi-même j'ai vu un exemple de mélancolie grave, d'une durée de deux ans, disparaître après la guérison d'un prolapsus de l'utérus. On a rapporté des faits où une femme devenait régulièrement folle pendant chaque grossesse : et d'autre part Guislain et Griesinger mentionnent chacun un cas dans lequel la folie disparaissait pendant la grossesse et dans lequel la femme n'était raisonnable que pendant le temps qu'elle durait. J'ai vu un cas semblable chez une femme mélancolique ou plutôt d'un esprit faible, qui n'était jamais lucide que lorsqu'elle était enceinte, et un autre exemple d'une jeune femme tourmentée par des tendances homicides qui la laissaient tranquille pendant sa grossesse. Dans ses variétés de désordres de l'esprit, le Dr Skae comprenait une variété qu'il appelait la *folie de la grossesse*. Sa principale caractéristique semble être de se produire pendant la grossesse, et elle peut quelquefois être regardée comme l'exagération du mode particulier de l'esprit chez les femmes qui sont dans cet état [1].

1. Schenk rapporte l'histoire d'une femme enceinte chez laquelle la vue du bras nu d'un boulanger excitait un si grand désir de le mordre et de le dévorer, qu'elle força son mari d'offrir de l'argent au boulanger pour lui permettre de mordre son bras une ou deux fois. Il cite une autre femme enceinte qui avait un désir si violent de manger la chair de son mari qu'elle le tua, sala sa chair et put s'en servir pour plusieurs repas. (Prochaska, *Système nerveux.*)

On ne sait si l'état puerpéral agit comme cause occasionnelle de la manie en raison d'une action sympathique ou d'une autre manière; mais on ne peut mettre en doute le fait qu'une femme est parfois atteinte d'aliénation mentale pendant ou immédiatement après la délivrance, et que son enfant peut être la victime de sa folie. Cette forme de folie puerpérale diffère de la folie de la grossesse; elle diffère aussi de celle qui se produit à une période ultérieure après la délivrance et qui est probablement due à une sorte d'empoisonnement du sang ou à un choc moral ou physique subi pendant que le système nerveux est dans un état de susceptibilité extrême; elle est différente enfin de ces troubles mentaux qui se produisent quelques semaines ou quelques mois après et qui paraissent dus à l'épuisement causé par la lactation ou par des influences morales déprimantes. Sous le nom de folie puerpérale, on a généralement confondu ces divers états, c'est-à-dire la folie de la grossesse, la folie puerpérale et la folie de la lactation. Sur 155 cas de soi-disant folie puerpérale admis à l'asile d'Edimbourg, 28 ou 18,06 pour 100 étaient des cas de folie de la grossesse, 73 ou 47,09 pour 100 étaient des cas de folie vraiment puerpérale, et 57 ou 34,8 pour 100 rentraient dans le cadre de la folie de la lactation. Ces variétés produites par des causes différentes ont souvent quelques différences de symptômes [1].

De quelque manière que ces désordres de la menstruation agissent, il est certain qu'ils exercent une grande influence sur la production et la marche de la folie. Presque toutes les femmes sont susceptibles, irritables et capricieuses pendant ces périodes, et toute cause de vexation les affecte beaucoup plus sérieusement que d'habitude; quelques-unes présentent des changements de caractère qui vont presque jusqu'à la folie, et chez les folles la maladie augmente souvent pendant ce temps. Dans quelques cas, la suppression soudaine des règles a été suivie du développement immédiat d'une folie aiguë; mais le plus souvent la suppression précède de quelque temps la folie,

1. Voir un article très remarquable dans *Edinburgh medical journal*, 1865, sur la folie de la grossesse, la folie puerpérale et la folie de la lactation, par le Dr J.-B. Tuke.

et elle agit comme un anneau dans l'enchaînement des causes. On ne doit pas oublier cependant que la suppression est assez souvent un effet du dérangement mental, soit comme résultat d'une forte sympathie avec les troubles de l'esprit, soit comme exemple de même nature que la suppression d'une bronchorrée profuse ou d'autres flux morbides par une attaque de manie; car il y a une grande vérité dans la remarque de Heberden que la folie, comme la goutte, absorbe les autres maladies et les change en sa propre nature. Quand la menstruation cesse entièrement à l'époque de la ménopause, il se produit une révolution dans l'économie qui favorise la production de la folie chez les femmes qui y sont prédisposées et qui est quelquefois suffisante pour l'engendrer. Il y a une variété de mélancolie qui se présente à cette période et que l'on a décrite sous le nom de *folie climatérique*. La plupart des femmes présentent des modifications de caractère par suite de la révolution que subit toute l'économie de la constitution à l'époque du changement de vie. L'âge des plaisirs est passé, mais non pas toujours les désirs; une jalousie morbide, des sentiments religieux exagérés, une hypochondrie ennuyeuse, une tendance aux excitants sont autant de symptômes qui peuvent se manifester; le principal agrément de la vie ayant été d'attirer l'attention et de provoquer l'admiration, il faut chercher de nouvelles sources de plaisirs et d'excitations.

Le premier effet de l'action morbide sympathique sera, comme lorsqu'il s'agit du sang altéré, une modification du *tonus* de l'élément nerveux se manifestant fonctionnellement par des troubles émotifs. Mais, si la cause morbide persiste, elle conduit à un désordre systématisé dans les centres cérébraux supérieurs, c'est-à-dire à la production d'une illusion ou d'un trouble déterminé de la pensée, qui peut déceler un rapport distinct avec la cause primitive. Quand par exemple une femme qui souffre d'une irritation des organes sexuels a des illusions salaces, se croit violée chaque nuit, ou qu'avec une maladie de l'utérus ou des ovaires elle se croit enceinte par l'opération du Saint-Esprit ou par d'autres moyens surnaturels, le dérangement secondaire des centres cérébraux témoigne de l'effet spé-

cial de la maladie d'un organe particulier aussi bien par le trouble des idées que par le trouble des sentiments. L'interprétation illusoire de l'action morbide, quand elle devient consciente, témoigne de la nature de la cause morbide primitive. Le Dr Wright a publié les détails d'un cas de cancer des ovaires, de l'utérus et de l'épiploon, dans lequel la femme avait des illusions horribles; elle croyait que des esprits pénétraient dans son corps et lui arrachaient les entrailles, et que des personnes inconnues la violaient chaque nuit; et le Dr Skae mentionne un autre cas d'une femme qui se plaignit piteusement pendant plusieurs mois d'être violée toutes les nuits par le rectum et chez laquelle après la mort on trouva un cancer du rectum. Le Dr Skae a proposé de faire un groupe spécial de ces cas de folie associés avec des maladies de l'*utérus* ou des *ovaires*, un des symptômes les plus fréquents de cette catégorie de faits étant l'*hallucination sexuelle*.

Il existe la plus parfaite harmonie, la connexion ou la sympathie la plus intime entre les différents organes du corps en tant qu'expression de la vie organique, c'est-à-dire une unité de l'organisme; cette connexion, comme l'a dit Hunter, peut être appelée une espèce d'intelligence, et le cerveau sait parfaitement que le corps a un foie ou un estomac, sans que la conscience révèle la cause de ce qu'il sent. Cette activité cérébrale inconsciente, mais importante, qui est l'expression des sympathies organiques du cerveau, ne peut manquer, si on la comprend bien, de nous apprendre qu'aucun mouvement organique, visible ou invisible, sensible ou insensible, employé aux usages les plus nobles comme aux plus humbles, ne disparaît sans laisser de traces, mais qu'il réagit sur le tout et qu'il pénètre au milieu des récessus les plus complexes de la vie organique [1].

Il arrive souvent qu'aucun renseignement n'est donné par cette espèce d'intelligence organique avant que le mal primitif

1. L'homme est tout symétrie; chaque membre est proportionné à l'autre, et dans le monde, chaque partie demande un frère, car la tête aime particulièrement les pieds, et les deux sont en sympathie avec la lune et la marée. (GEORGES HERBERT.)

ou secondaire soit très avancé, et ces renseignements ne sont donnés indirectement que dans un langage que l'on doit interpréter à la lumière de nos connaissances pathologiques ; car, si l'action morbide primitive siégeant dans un organe éloigné est entièrement inconsciente, de même que l'action morbide secondaire du cerveau, l'effet néanmoins peut être positivement attesté, par de la mélancolie, par des illusions, ou par d'autres formes de dérangement intellectuel. Esquirol rapporte longuement l'histoire d'une femme qui croyait avoir dans le ventre tous les apôtres, les prophètes et les martyrs et qui, lorsque ses douleurs étaient plus violentes que d'habitude, les injuriait à cause de leur trop grande activité. Après la mort, on trouva que ses intestins avaient été rendus adhérents les uns aux autres par une péritonite chronique. J'ai vu un malade atteint de folie chronique qui s'imaginait avoir un homme dans l'intérieur de son corps et qui, lorsqu'il était constipé, comme c'était fréquent, faisait des efforts désespérés de vomissement ou autres pour l'expulser. Après un purgatif cependant, il fut en repos pendant un certain temps [1]. Dans la folie qui accompagne la phthisie, qui apparaît à peu près en même temps et qui marche parallèlement, il y a souvent des illusions de défiance qui paraissent avoir leur source dans les sensations anormales qui tiennent au développement du tubercule : un de ces malades que j'ai soignés

1. A l'asile de Leicester, il y eut pendant plusieurs années un malade qui avait l'habitude de dire qu'il avait un poids de cent livres de fer sur l'abdomen ; parfois il se posait les mains sur l'abdomen comme pour soutenir le poids du métal imaginaire, et il fut impossible de lui enlever son illusion enracinée. Il fut atteint de mélancolie, et il était souvent taciturne ou peu communicatif. Quelque temps avant sa mort, il perdit l'appétit ; et plus souvent il se comprimait l'abdomen avec les mains ; quand il était debout, il penchait légèrement en avant, mais jamais il ne se plaignit de douleur ou de malaise. On lui persuada de se mettre au lit. Les symptômes augmentèrent alors d'intensité : l'abdomen devint sensible à la pression, l'appétit disparut, et le pouls devint faible et filiforme. Durant toute sa maladie, il fut taciturne, de sorte qu'il ne put donner aucun renseignement. Il mourut quelques jours après avoir pris le lit, et l'autopsie révéla une perforation intestinale à peu près au niveau de l'union du còlon ascendant au còlon transverse, suffisamment large pour admettre le bout du petit doigt. Par cette ouverture, quelques matières fécales avaient pénétré dans la cavité péritonéale. Dans le voisinage, il y avait des signes d'inflammation, mais moins prononcés qu'on aurait pu le supposer. La perforation graduelle éterminée par l'ulcère était probablement la cause de son délire.

s'imaginait qu'il était malicieusement brûlé par un feu secret, et c'est de la sorte qu'il interprétait l'augmentation de sa température ou les sensations modifiées qu'il éprouvait; il s'imaginait aussi que sa bouche était le siège d'une maladie dégoûtante, et il est probable que l'illusion provenait de l'altération de l'odorat ou du goût consécutive à sa maladie. Non seulement c'est l'effet pathologique éloigné d'une organe malade qui se révèle ainsi mentalement par le développement de quelque forme de folie, mais, comme on l'a déjà remarqué, un effet *spécial* d'un organe *particulier* malade se manifeste parfois dans le caractère de l'illusion qui se produit. C'est en vertu de cette sorte d'action sympathique qu'une personne rêve parfois qu'elle a certaine maladie interne, et le rêve devient une prophétie. Le retour d'un certain mode de l'esprit, ou des mêmes séries de pensées et de sentiment, ou des mêmes hallucinations, qui précède le retour d'attaques de folie ou d'épilepsie, et la reviviscence de certaines idées morbides, de certains sentiments, de certains désirs durant le paroxysme de la folie, peuvent être et sont probablement dus à la réapparition périodique de l'irritation morbide de l'organe éloigné. Chez les femmes dont l'état mental est si profondément affecté d'une manière sympathique aux périodes menstruelles, les mêmes sentiments, les mêmes susceptibilités, les mêmes caprices et les mêmes imaginations reviennent souvent. Il y a de bonnes raisons de croire que le cerveau retient quelque chose des impressions qu'il reçoit de la vie organique, même quand elles sont morbides, et, bien qu'il puisse les oublier à l'état normal, elles revivront si l'état morbide des organes reparaît, de même que les détails d'un songe que l'on oublie pendant la veille peuvent rentrer dans le souvenir dans un rêve ultérieur.

Les troubles d'un organe interne produisent chez tout le monde des modifications du mode de l'esprit, plus grandes chez les uns, moins grandes chez les autres; mais quand, au lieu d'un simple trouble affectif, ils produisent un véritable dérangement intellectuel, nous sommes forcés de supposer qu'il existait une prédisposition individuelle à ce dérangement, d'autant plus que l'effet n'est pas le même dans tous les cas; et

cette prédisposition, nous la trouvons habituellement si nous la cherchions suffisamment. Mais ce que je voudrais faire remarquer ici d'une façon particulière, c'est que, lorsque des personnes ont ce qu'on appelle un tempérament nerveux sensible ou susceptible, cela ne veut pas dire simplement qu'elles sont plus affectées mentalement et corporellement par les impressions extérieures, mais que la sympathie physiologique de leurs organes est plus grande et plus directe, ce qui fait qu'ils répondent plus aisément et plus activement aux souffrances les uns des autres. L'*idiosyncrasie* d'une personne ne veut pas dire sa constitution nerveuse comme chose isolée, mais tout le tempérament de son corps, dont chaque partie est reliée à l'autre par l'union la plus intime, le moindre élément étant senti par le tout et le tout par chaque élément. On peut n'avoir aucune prédisposition spéciale à la folie ou à toute autre maladie nerveuse, et cependant, en vertu de l'énergie des sympathies organiques intrinsèques qui se manifestent dans les fonctions du système nerveux, qui est le grand mécanisme coordonnateur du corps, et dans l'organisation mentale, qui en est le couronnement, l'esprit peut souffrir sérieusement de troubles des organes viscéraux qu'une autre personne regarderait comme de simples inconvénients. Pour la même raison, quand il existe un dérangement intellectuel, les troubles de l'organe viscéral colorent les symptômes plus fortement chez une personne que chez l'autre. La philosophie, qui peut permettre à l'une de supporter patiemment un trouble abdominal, ne rend pas le même service à une autre, bien qu'elle la pratique autant, parce que ses sympathies organiques sont plus vives. Des rapports trop directs et trop intimes entre les parties et l'autorité supérieure sont probablement une chose aussi mauvaise dans l'organisme corporel que dans l'organisme politique.

Entre les sensations organiques dont il vient d'être question — les sens *vitaux*, comme on les appelle quelquefois — et les sens *spéciaux* supérieurs, il y a des relations intimes ; ils passent insensiblement des uns aux autres, de même que la peau qui recouvre l'extérieur du corps se continue avec la membrane muqueuse qui en recouvre l'intérieur. Ainsi les orga-

nes digestifs ont des sympathies intimes avec les sens du goût et de l'odorat, comme on le voit par l'altération du goût qui accompagne l'indigestion, comme le montrent encore les animaux en évitant les matières empoisonnées; les organes respiratoires sont de même intimement associés avec le sens de l'odorat, et le sens du toucher a des relations intimes avec la cœnesthésie. Dans la folie, ces sympathies physiologiques deviennent l'occasion ou l'aliment des illusions : le dérangement des organes digestifs altère le goût et fait croire que les aliments sont empoisonnés; une maladie des organes respiratoires est quelquefois la cause de sensations olfactives désagréables, que l'on attribue à une cause objective, telle que la présence de mauvaises émanations ou d'un cadavre dans l'appartement; et une altération plus ou moins grande de la sensibilité de la peau, comme cela se voit souvent chez les fous, est l'occasion fréquente d'illusions extravagantes. Une femme dont parle Esquirol avait une anesthésie cutanée complète, et elle croyait que le diable avait emporté son corps. Un soldat qui avait été gravement blessé à la bataille d'Austerlitz se croyait mort depuis cette époque : si on lui demandait qui il était, il répondait invariablement que « Lambert ne vit plus, qu'un boulet de canon l'a emporté à Austerlitz; ce que vous voyez là n'est pas Lambert, c'est une machine qui lui ressemble mal; » et il ne manquait jamais de dire qu'il était cette machine. Il avait perdu la sensibilité de la peau.

Des hallucinations motrices se produisent de même. J'ai eu l'occasion de voir un exemple frappant d'illusions produites par un défaut de la sensibilité musculaire et par une perte de la puissance motrice chez un aimable malade qui était atteint de paralysie générale. Comme la maladie approchait de sa fin, — la fin de la vie, — il eut des convulsions épileptiformes graves, qui n'affectèrent finalement que le côté gauche et qui furent suivies d'une paralysie de ce côté. Mais, bien que la sensibilité musculaire et les mouvements volontaires fussent complètement perdus, il y avait fréquemment des contractions spasmodiques des muscles et parfois des convulsions assez fortes pour faire sortir du lit la jambe et le bras du côté paralysé. Le pauvre malade

avait les illusions les plus singulières au sujet de ces mouvements : il supposait qu'un autre malade qui était complètement dément et impotent l'avait saisi et le tourmentait, et sans véritable angoisse, mais avec une grande énergie de langage qui lui était habituelle, il faisait tout haut le monologue suivant : « Quel est donc le pouvoir que ce damné voisin a sur moi? » et après un paroxysme convulsif : « Il m'a pris par le cou, et vous n'osez lui toucher, aucun de vous. Oh! mais c'est une vraie honte de laisser martyriser ainsi un pauvre homme dans un établissement public. C'est cet enfant qui me fait cela. » Quand on lui disait qu'il se trompait, il répondait : « Pourquoi ne pas dire que je suis un menteur? Oh! c'est une honte damnée de me traiter de cette manière, moi l'homme le plus calme de la maison. » Et au bout d'un instant : « C'est étrange! quel pouvoir ces fous ont sur moi. Cet enfant est un diable pour moi; il est plus mauvais qu'un putois; il me fera mourir sûrement. » Et il continua ainsi jusqu'à ce qu'il fût enveloppé par la stupeur de la mort.

Justement soucieux de mettre suffisamment en relief les modifications de la sensibilité qui se rencontrent dans la folie, Griesinger a établi cinq groupes de désordres intellectuels en rapport avec diverses anomalies de la sensibilité, et il pensait que le plus souvent ils en dépendaient. Le premier groupe est la *forme précordiale*, où il y a des sensations morbides, — un sentiment de pression, de constriction, de froid, de frémissement ou une véritable douleur à l'épigastre, — sensations auxquelles succèdent la crainte et l'angoise, avec les idées et les habitudes de pensées correspondantes; c'est un trouble de la sensibilité qui est assez commun dans quelques formes de mélancolie craintive et hypochondriaque, et qui s'accompagne souvent d'une alarme extraordinaire, comme si l'individu était abandonné sans secours. Le second est la *forme vertigineuse*, dans laquelle existe une anomalie de la sensibilité musculaire. Dans le troisième groupe, qu'il appelle la *forme paresthésique*, il y a des sensations anomales dans les différentes parties du corps, que les malades attribuent ordinairement à des machinations extérieures. Le quatrième est la *forme anesthésique*,

dans lequel l'absence de la sensibilité est souvent la cause de mutilations personnelles. Enfin il y a la *forme hallucinatoire*, qui n'a pas besoin d'autre explication pour le moment. Il est incontestable qu'il est important de donner une attention scrupuleuse à tous les désordres de la sensibilité, aussi bien qu'à ceux de la nutrition et du mouvement, qui se présentent dans les différentes formes de folie : c'est le devoir du médecin, qui veut connaître l'histoire naturelle complète de la maladie ; mais il n'est pas possible de faire des altérations de la sensibilité l'unique base d'un système de classification. Une telle classification n'aurait qu'un caractère artificiel et des fondements purement théoriques.

Le centre de l'irritation morbide qui donne lieu à des troubles secondaires par action réflexe ou sympathique n'a pas besoin d'être dans un centre éloigné ; il peut être dans le cerveau lui-même. Une tumeur, un abcès, un caillot sanguin, un cysticerque, un ramollissement cérébral partiel peuvent à un moment n'affecter aucunement les opérations mentales, quand, à un autre moment, elles déterminent des troubles graves, et il n'est pas rare de voir les symptômes de dérangement mental liés à un abcès cérébral disparaître entièrement pendant un certain temps, pour revenir ensuite subitement avec toute leur intensité. Quand les centres du mouvement, de la sensibilité et de l'idéation ne sont pas directement lésés par la maladie, ils peuvent, malgré elle, continuer de fonctionner ; ils le peuvent même quand il y a dans le cerveau les altérations les plus graves ; mais, à un moment, ils peuvent être intéressés par action réflexe ou sympathique, et un trouble secondaire ou une perte de fonctions peuvent ainsi survenir sans avertissements, et les symptômes les plus graves peuvent apparaître et disparaître d'une manière surprenante. De temps en temps, on voit des cas où une perte de conscience soudaine, une incohérence, une manie ou même la mort subite se produisent sans symptômes prémonitoires qui eussent indiqué une lésion locale grave du cerveau.

De plus, un trouble limité des centres de l'idéation, comme cela se voit dans les illusions fixes, dans ce qu'on appelle la

monomanie, existe rarement sans avoir aucun effet sur les autres éléments des centres supérieurs. L'élément nerveux est si sympathique et si sensible, qu'il n'est pas probable qu'un centre d'action morbide manque d'affecter par action directe ou réflexe les parties voisines qui ne sont pas directement altérées par la maladie. En fait, un trouble plus ou moins grand du *ton* mental accompagne ordinairement les illusions limitées, ce qu'on appelle la folie partielle. L'état des choses ressemble en une certaine mesure à ce que l'on a déjà décrit comme étant la première période de l'affection mentale produite par d'autres causes : c'est une modification du *ton* mental. Ce funeste effet d'un désordre local n'est pas un cas de *métastase*, puisque la maladie primitive ne disparaît pas, mais c'est un cas de sympathie, où la maladie primitive continue d'agir; en d'autres termes, l'effet est produit par une irritation directe ou réflexe. Plus tard, nous aurons l'occasion de décrire des exemples du passage soudain et complet des désordres actifs d'un centre nerveux à un autre; car, comme le Dr Darwin l'a observé il y a longtemps, « dans quelques maladies convulsives, le délire ou la folie surviennent et les convulsions cessent, et inversement les convulsions surviennent et le délire cesse. »

Il est nécessaire ici, comme pour les centres sensoriels et moteurs de la moelle épinière, de distinguer entre les degrés du désordre secondaire auquel une action morbide éloignée peut donner lieu. La manière subite dont apparaissent les symptôme mentaux les plus graves, et la manière subite dont ils disparaissent quelquefois, comme dans les abcès du cerveau, montrent que les troubles les plus graves peuvent n'être que fonctionnels, car il est impossible de supposer qu'une maladie organique puisse avoir existé et avoir disparu dans ces cas. Bien que, cependant, les troubles fonctionnels impliquent un changement moléculaire spécial dans les centres nerveux, on peut supposer que ce changement n'intéresse que les rapports polaires des molécules; et les expériences de du Bois-Reymond et d'autres auteurs ont montré qu'il pouvait aussi rapidement disparaître qu'il s'était produit. Il est certain que la production expérimentale de modifications temporaires recou-

naissables dans la constitution physique et dans les fonctions nous autorise à croire à l'existence de modifications semblables produites par des causes qui ne sont pas artificielles, bien qu'elles soient aussi anomales que si elles l'étaient. Si la modification de l'élément nerveux est trop grande ou trop prolongée, elle dégénère en une modification nutritive et en une lésion de structure, de même qu'une émotion qui peut altérer temporairement une sécrétion amène, si elle est prolongée, une véritable modification nutritive dans l'organe. Plus un trouble fonctionnel dure longtemps, plus on doit craindre le danger d'une maladie organique, et, quand cette modification grave est une fois établie, la suppression de la cause morbide primitive ne supprime pas l'effet, qui est devenu une cause active indépendante.

4° *Activité fonctionnelle excessive.* — Comme le jeu d'une fonction est une usure de matériaux, il est clair que, si les intervalles de repos ne sont pas suffisants pour permettre la restauration de l'équilibre statique de l'élément nerveux, la dégénération doit se produire aussi sûrement que s'il était directement lésé par un poison morbide ou par un irritant mécanique ou chimique. C'est le sommeil qui répare ainsi les fatigues de l'élément nerveux, car, pendant le sommeil, l'assimilation organique restaure d'une manière statique aussi bien que dynamique les forces qui ont été épuisées par le fonctionnement. Le cerveau, comme tout autre organe du corps, n'a qu'un pouvoir limité de travailler, et il y a une limite qu'il ne peut dépasser sans danger; et sa force et sa faiblesse mesurent la force et la faiblesse de l'esprit. L'esprit le plus fort, s'il est continuellement surmené, se brise inévitablement, et l'un des premiers symptômes qui annoncent le mal est l'insomnie. Ce qui pourrait réparer la brèche est rendu impuissant par la grandeur de la brèche. Comme Hamlet, suivant l'imagination féconde de Polonius, l'individu devient sérieux, puis perd le sommeil, puis tombe dans les rêveries et, descendant toujours, dans la folie, qui finalement le fait divaguer. Le repos chez lui est la première condition de la réparation ; un bon sommeil ferme « l'œil de l'angoisse » et répare la « grande brèche de la nature épuisée » de l'élément nerveux.

C'est cependant quand l'activité intellectuelle s'accompagne d'une grande agitation émotive qu'elle est le plus énervante; c'est quand l'esprit est le théâtre de passions qui se combattent que son énergie s'épuise le plus rapidement. L'instabilité de l'élément nerveux, qui implique une grande susceptibilité émotionnelle, nous permet de comprendre comment se produit cet effet destructif. Quand un événement très pénible amène un grand chagrin, ou lorsqu'un événement critique amène une grande agitation, ou qu'un événement incertain amène une grande anxiété, l'esprit est sous l'influence d'une passion ou d'une souffrance; il n'y a point d'équilibre entre l'état interne et les circonstances extérieures; et, jusqu'à ce que l'esprit puisse réagir d'une façon convenable, soit par suite de l'atténuation heureuse de la pression extérieure, soit par l'augmentation de son énergie, la passion persiste, c'est-à-dire que l'usure et les tiraillements de l'élément nerveux continuent. Une émotion douloureuse est en réalité une *douleur psychique*, et la douleur, là comme ailleurs, est le cri de la souffrance d'un élément organique, une prière pour la délivrance et le repos.

Les mêmes objets ou les mêmes éléments produisent des impressions très différentes sur l'esprit, suivant la condition du moment, suivant peut-être qu'il est sous l'impression de quelque chose d'agréable ou de quelque chose de désagréable. S'il y a une dépression temporaire du ton psychique en raison de quelque infortune récente ou par suite de quelque trouble corporel, un événement qui, sous de meilleurs auspices, eût été indifférent, produit une émotion douloureuse, amène des idées tristes et fait durer la souffrance mentale qu'il augmente; de même que l'action réflexe qui est provoquée ou augmentée par une cause morbide augmente parfois le désordre primitif. S'il y a une dépression persistante du ton psychique en raison de quelque cause morbide durable, chaque événement peut aggraver la souffrance, car il est vu au travers du prisme altérant d'un sentiment triste; et un événement particulièrement défavorable ou une série d'événements douloureux peuvent être une cause suffisante de dérangement mental. Après une série de bonnes nouvelles, ou lorsqu'un homme a bu un verre de vin ou pris

une dose d'opium, le ton mental est si excité qu'il se fait une réaction directe et exacte en présence d'une impression défavorable, et il n'y a pas de souffrances; de là vient la tentation d'avoir recours, en temps de trouble, aux excitants, tels que l'alcool et l'opium. En cela, les centres supérieurs de la pensée ne diffèrent pas des centres nerveux inférieurs; quand les centres médullaires sont épuisés, l'excitabilité est augmentée, il se produit un état de faiblesse irritable, et une impression qui, sous de meilleurs auspices, n'aurait eu aucun mauvais effet, amène des mouvements spasmodiques : explosion qui ne diffère pas de celle qui dans les centres supérieurs se manifeste par une émotion ou par un éclat de passion, puisque les éclats de l'émotion peuvent être considérés comme étant de même nature que les commotions ou les explosions moléculaires. L'excès cependant est un terme relatif; et un effort de fonction qui ne serait que normal pour un esprit puissant et bien ordonné, ou même avantageux pour sa santé, peut être fatal à la stabilité d'un esprit faible et mal réglé, chez lequel le sentiment domine habituellement la raison, ou même d'un esprit puissant qui est dans un état de prostration temporaire. C'est ainsi que, en poursuivant notre enquête sur les causes de la folie dans tous les cas, il ne suffit pas d'examiner le concours et la succession des influences auxquelles l'individu se trouve exposé : il est nécessaire de tenir compte du pouvoir qu'il a de les supporter à un moment donné.

Si l'on recherche quelle est la part des causes morales dans la production de la folie, on voit que leur effet est proportionné à la soudaineté et à l'intensité avec lesquelles elles frappent aussi bien qu'à leur puissance véritable; car un choc soudain, comme un fardeau que l'on reçoit violemment, brise la force qui aurait pu porter un fardeau plus lourd s'il avait été chargé graduellement. La violence du choc est déterminée par la soudaineté et le poids de l'impression morale, — par la force, en fait, avec laquelle elle frappe l'esprit. De même, si l'on dépense en peu de temps et d'une façon prodigue une grande quantité d'énergie, comme on le fait dans une crise financière, dans une révolution politique ou religieuse, ou dans des occasions sem-

blables d'agitation de sentiment et d'exaltation de forces, alors que toutes les facultés de l'esprit sont excitées d'une manière exagérée et usées sans économie, on arrive à un épuisement profond, qui peut aboutir à la maladie, bien que la même quantité d'énergie eût pu être dépensée sans danger si la dépense avait été prudemment réglée. Une personne devrait régler sa force vitale comme elle règle ses finances et ne vivre que sur l'intérêt de son capital; car, si elle prend sur son capital soit une grosse somme pour répondre à un événement fortuit, soit de petits sous pour répondre aux légers excès de dépense de chaque jour, elle doit aboutir à la banqueroute.

Je prétends qu'une cause morale agit d'une manière aussi physique qu'un coup de foudre qui produit comme elle une paralysie ou la mort subite, et il est même probable qu'elle agit de la même manière; et je considère autant le dérangement mental produit par un chagrin comme un résultat physique produit par des causes physiques que le délire de la famine. Quand une grande passion cause les troubles physiques et moraux qu'elle accasionne, voici, je crois, ce qui se produit : une impression physique faite sur le sens de la vue ou sur le sens de l'ouïe se propage le long d'une voie physique jusqu'au cerveau, où elle éveille une commotion physique de ses molécules; de ce centre de commotion, l'énergie mise en liberté se propage par des voies physiques à d'autres parties du cerveau, et finalement se décharge extérieurement par les voies physiques appropriées, soit par des mouvements, soit par des modifications des sécrétions ou de la nutrition. La passion que l'on ressent est le côté subjectif de la commotion cérébrale; c'est son passage d'une base physique à la conscience, et elle n'est ressentie comme elle est qu'en raison de la constitution des centres cérébraux où ont été déposées les sympathies sociales des âges successifs; héritant des résultats accumulés des expériences des générations sans nombre, les centres manifestent l'espèce de fonction qui est inhérente à leur structure. La commotion moléculaire du tissu est la libération de la fonction; si les ancêtres ont habituellement senti, pensé et agi d'une manière folle, le tissu sera instable et ses fonctions irrégulières.

Les réflexions précédentes montrent que, d'un point de vue pathologique, les soi-disant causes *morales* de la folie rentrent dans le chapitre de la stimulation et de la fonction excessives. L'esprit est sujet à des violences plus grandes que celles qu'il peut supporter, soit par suite de la force du poids extérieur, soit par suite de sa faiblesse. Nécessairement, les passions déprimantes sont les causes les plus efficaces d'épuisement et par suite de maladie; les chagrins, l'angoisse religieuse, les pertes de fortune, les désappointements d'affection ou d'ambition, les blessures d'un amour-propre exagéré, et surtout le sentiment douloureux d'être au-dessous des responsabilités, et toutes les autres conditions semblables d'agitation mentale et de souffrance, sont aptes à atteindre un degré de violence suffisant pour renverser l'équilibre mental. Une grande activité intellectuelle, si elle ne s'accompagne pas d'émotions, conduit rarement à la folie; c'est quand les sentiments sont engagés que l'esprit est le plus ému et que sa stabilité est le plus en danger; sur le théâtre de l'esprit, comme sur le théâtre du monde, les grandes catastrophes sont produites par la passion. De plus, quand un homme s'est mis, par une longue concentration de pensées, d'intérêts et de désirs sur un certain but, en rapport intime avec ce but, qu'il en a fait pour ainsi dire une partie de sa vie, un changement complet et subit, en renversant ses espérances longtemps caressées, peut produire la folie; car rien n'est plus dangereux pour la stabilité de l'esprit qu'un changement subit des circonstances extérieures qui ne laisse pas à la vie intérieure le temps de s'y adapter graduellement. C'est pour cela qu'une bonne fortune comme un chagrin manquent rarement de troubler pour un moment les têtes les plus fortes et parfois renversent une tête faible; les premières s'empressent au bout d'un certain temps à rétablir l'équilibre entre elles et les circonstances nouvelles, et les autres ne peuvent le faire. Quand une passion épuisante n'agit pas directement comme cause d'un accès de folie, elle peut encore, par son influence déprimante prolongée sur la vie organique, amener de mauvais effets et aboutir ainsi au dérangement mental.

J'ai montré que la fonction automatique était un pouvoir em-

magasiné — un extrait d'une fonction antérieure — inhérent à l'individu comme faculté originelle, ou acquis par la culture et l'exercice. Pour que l'individu soit à la hauteur du travail et des responsabilités de sa position, c'est donc une affaire qui dépend d'abord et surtout des facultés natives et de son esprit, et ensuite de l'éducation spéciale qu'il a reçue pour l'adapter à ce qu'il doit faire : l'une de ces conditions pouvant en une grande mesure suppléer aux défauts de l'autre.

On remplit aisément ses devoirs accoutumés; mais des devoirs nouveaux exigent la dépense d'une plus grande énergie, parce que le pouvoir automatique spécial qui répond à ces devoirs doit être édifié sur une éducation laborieuse en rapport avec une loi de *structuralisation de fonction*. Il est aisé de voir alors pourquoi, en s'imposant de nouvelles fonctions importantes auxquelles il n'est point adapté par ses facultés originelles ou par une éducation spéciale antérieure, l'individu soumet à une grande épreuve sa stabilité mentale : ce n'est pas seulement l'énergie cérébrale qui est sollicitée à s'adapter, il y a de plus une émotion épuisante, produite par l'appréhension nerveuse d'une inaptitude. Là se manifeste la bonté d'une saine culture générale, qui fait de l'esprit un instrument sujet à s'adapter aisément à toute forme d'activité spéciale; si une personne se donne la peine d'avoir une bonne habitude de jugement, de pensées, de sentiments, d'actions, par une continuelle pratique d'un bon jugement, de bonnes pensées, de bons sentiments et de bonnes actions, de sorte qu'elle n'ait pas besoin, à toute occasion nouvelle, d'examiner minutieusement, d'avoir des craintes, d'agir d'une manière anxieuse, mais qu'elle puisse juger, penser, sentir et agir pour ainsi dire instinctivement, elle aura une excellente stabilité de nature qui lui permettra de supporter les devoirs et les épreuves de sa vie, dans quelque position qu'elle se trouve placée.

Il y a une autre classe de causes morales de la folie qui agissent d'une manière toute différente que les causes déprimantes dont il vient d'être question : ce sont les passions élevées. Il n'est pas rare de voir des personnes devenir folles — elles peuvent même en mourir — par la commotion que produit un excès de

joie; et quand une des passions expansives, l'ambition, l'exaltation religieuse, la vanité présomptueuse dans toutes ses formes protéiques, conduit graduellement à un dérangement intellectuel, elle ne produit pas un accès directement, comme le fait une passion douloureuse, ni indirectement, en causant un désordre organique et une folie ultérieure; ses effets morbides sont le développement exagéré d'une certaine particularité ou d'un vice de caractère, — l'hypertrophie morbide, pour ainsi dire, d'une mauvaise qualité du caractère. Chaque passion, chaque caprice, même chaque bizarrerie et chaque dépravation rendent plus facile un autre pas dans la même direction. Ce qu'une personne sème une fois, que ce soit bon ou mauvais, elle en recueillera les fruits plus tard; l'hypertrophie de la passion et des préjugés est l'atrophie des principes et du jugement. A l'asile d'Edimbourg, il y avait un forgeron qui se croyait le roi d'Ecosse; sa fille, qui était dans le même asile, se croyait une princesse royale, non qu'elle partageât l'illusion de son père, car elle voyait clairement que lui, le pauvre homme, n'était qu'un forgeron qui était devenu fou, de même que, lui, il reconnaissait que sa fille n'était pas une princesse, mais sa fille. L'illusion de la fille ne venait donc pas d'un héritage spécifique, et elle n'y était pas arrivée par une induction logique; mais il est probable que c'était le développement morbide d'une qualité fondamentale du caractère qui était commune à elle et à son père. C'est ce développement de la folie en tant que développement d'une disposition morbide, qui fait qu'il est si souvent difficile de dire où la folie commence et qu'il est encore plus difficile de la guérir. Quand une passion déprimante, due à des causes externes, altère l'esprit, le dérangement est pour aussi dire accidentel et extrinsèque, et l'illusion qui en est la conséquence s'atténue et finalement disparaît, à mesure que le ton émotionnel s'améliore et que la puissance mentale se restaure; lorsqu'une passion égoïste, au contraire, se transforme en une illusion morbide, le dérangement est essentiel et intrinsèque, et l'illusion qui en est le produit essentiel ne peut s'enlever qu'en déracinant la disposition : ce n'est pas un exemple d'activité fonctionnelle excessive, mais un exemple de développement morbide.

Un épuisement de la vitalité des centres nerveux supérieurs est dans certains cas la conséquence de l'exercice excessif d'une fonction physique, des excès sexuels ou d'une habitude de la masturbation. Rien n'est plus manifeste que de voir l'une ou l'autre de ces causes produire un énervement des éléments nerveux, qui, si le vice épuisant persiste, dégénère graduellement jusqu'à une véritable destruction. Les douleurs passagères, les tiraillements des membres qui suivent des excès sexuels accidentels sont les signes d'une instabilité des éléments nerveux dans les centres médullaires, et, si les excès se répètent fréquemment, il peut se produire un ramollissement de la moelle épinière et une paralysie consécutive. Les centres supérieurs n'échappent pas toujours. L'habitude de la masturbation donne surtout lieu à une forme particulière et désagréable de folie, caractérisée au début par des sentiments et des pensées égoïstes, une perte de l'énergie mentale, des projets hypochondriaques, une vacillation pitoyable, une extrême perversion des sentiments et un dérangement correspondant de la pensée; plus tard par une perte de l'intelligence, par des hallucinations nocturnes d'un caractère douloureux, et par des tendances suicides ou homicides. Les symptômes mentaux de la paralysie générale — maladie qui est souvent produite par des excès sexuels — indiquent une dégénération des éléments nerveux dans les centres supérieurs, qui est la contre-partie de ce qui, dans les centres inférieurs, est la cause de la perte de la faculté de coordonner les mouvements, et de spasmes ou de paralysies plus ou moins prononcés. La grande exaltation émotionnelle, l'excitabilité inquiète accompagnée de faiblesse qui s'observent chez le paralytique général, sont la marque, non moins que l'extravagance de ses idées, d'une dégénération des centres de l'idéation. Il est par suite dans l'incapacité de coordonner et de conserver ses idées d'une manière correcte, même avant qu'existent les véritables illusions, de même qu'il est dans l'incapacité de faire des mouvements dans les dernières périodes de la maladie, parce que ses centres médullaires sont pareillement affectés. Les excès sexuels ne produisent pas habituellement cependant d'autres formes de folie que la paralysie géné-

rale. Ils tendent plutôt à produire l'épilepsie ou quelque forme de paralysie. La masturbation est une cause de folie en général qui paraît agir d'une manière plus effective chez les hommes que chez les femmes, et elle demande habituellement chez elles la coopération d'une névrose particulière. Sans chercher si la masturbation est aussi fréquente chez la femme, il est certain que la femme en supporte mieux que l'homme les effets, comme elle le fait pour les excès sexuels. D'autre part, la privation des fonctions sexuelles est plus dangereuse pour les femmes que pour les hommes.

5° *Blessures et maladies du cerveau et du système nerveux produisant parfois, mais non constamment, la folie.* — Les blessures de la tête, quand elles ne sont pas immédiatement suivies de fâcheuses conséquences, peuvent néanmoins amener un dérangement mental, par suite des modifications qu'elles déterminent ultérieurement dans les couches corticales des hémisphères cérébraux [1].

Les modifications se montrent souvent avec un caractère lent et insidieux, se développant pendant des années avant de produire des troubles intellectuels déterminés. D'abord on ne note rien de plus qu'un changement de tempérament et de caractère chez l'individu; il est sujet à des accès d'angoisse sans cause suffisante, ou à des excès étrangers à son caractère. Une légère quantité d'alcool produit chez lui une excitation extraordinaire et, sans qu'il soit ivre, le rend fou pour un moment, de sorte

1. Le professeur Schlager, de Vienne (*Zeitschrift der K. K. Gesellschaft der Aertze zu Wien*, XIII, 1857) a fait quelques recherches intéressantes sur les troubles mentaux qui suivent les traumatismes du cerveau. Sur 500 aliénés, il a pu rapporter l'altération mentale à un traumatisme du cerveau dans 49 cas (42 hommes et 7 femmes). Dans 21 cas, il y avait eu perte de conscience complète après l'accident ; dans 16, un peu d'insensibilité et de confusion des idées; dans 12, une simple douleur de tête. Dans 19 cas, l'aliénation mentale apparut dans le cours de la première année après la blessure, mais beaucoup plus tard dans plusieurs autres, et dans 4 cas elle n'apparut qu'après plus de dix ans. Dans la plupart des faits, les malades étaient disposés à la congestion du cerveau, à de l'excitation et à un grand trouble émotionnel depuis le moment de l'accident, chaque fois qu'ils prenaient quelque liqueur forte. Fréquemment, ils avaient des sifflements d'oreilles, ou une obnubilation de l'ouïe, ou des hallucinations; fréquemment la disposition se modifiait, et le malade devenait sujet à des accès d'angoisse ou se livrait à des excès. Le pronostic était très défavorable; dans 7 cas, la maladie aboutit à la démence avec paralysie, et dans 10 cas à la mort, par suite du progrès de la maladie cérébrale.

qu'il peut se mettre en embarras pour une attaque ou une autre violation de la loi. Des années se passent quelquefois avant que des symptômes plus graves se montrent. Le Dr Skae mentionne le cas d'une femme qui, ayant eu une fracture du crâne, montra un changement de caractère et de tempérament immédiatement après ce traumatisme et fut prise de folie furieuse au bout de vingt ans [1]. Une attaque de manie aiguë, ou une attaque d'épilepsie suivie de manie, peuvent être le dernier degré d'une longue série de changements lents, et être remplacées par une dépression mélancolique avec illusions soupçonneuses et violences impulsives, et par une démence croissante.

Un cas très intéressant a été rapporté par le Dr Holland Skae [2]. Un mineur fut blessé par la chute d'un bloc de terre qui lui fractura le crâne environ 3 pouces au-dessus de l'angle externe de la paupière gauche. Il ne revint à la conscience qu'au bout de quatre jours, et au bout de quelques semaines il put reprendre son travail à la mine. Dès ce moment, on remarqua un changement dans son caractère et dans sa manière d'être. Au lieu d'être, comme auparavant, doux, sociable, d'un bon naturel, aimable avec sa femme et ses enfants, il était capricieux, taciturne, irritable; il repoussait les attentions de sa femme et les démonstrations de l'affection de ses enfants. Son état s'empira graduellement : il était souvent excité, et son langage était plein de menaces pour sa femme, ses enfants et ses voisins; finalement, il devint maniaque et violent, essaya d'attenter à sa vie et à la vie de sa femme, et eut une série d'attaques d'épilepsie. On l'envoya dans un asile. Là, on lui fit l'opération du trépan au bout de deux mois, et l'on enleva un fragment d'os déprimé au point où il avait été blessé. Immédiatement après l'opération, son état s'améliora, et il revint graduellement à son naturel; finalement, il redevint doux, actif et obligeant, et toutes ses affections de famille se rétablirent. Par son travail, il pouvait soutenir sa femme et sa famille au moment où il quitta l'asile, et, quatre ans après son renvoi, il était encore en pleine santé.

L'insolation est très dangereuse pour les centres cérébraux

1. *Report of the Morningside Asylum*. 1867.
2. *Journal of mental science*, vol. XIX, p. 552.

supérieurs, en produisant soit, comme on le croit, une hyperhémie aiguë avec effusion séreuse, soit, comme c'est plus probable, une excitation très vive et un épuisement consécutif des éléments nerveux. Dans la plupart des cas de cette espèce, il y a des raisons de croire que des excitants alcooliques ont aidé l'action de l'insolation.

L'hystérie conduit incontestablement à la folie dans quelques cas. Il semble qu'il y a deux variétés de folie qui offrent des caractères hystériques et qui néanmoins peuvent se mêler l'une à l'autre. Une attaque aiguë d'excitation maniaque, avec une grande agitation, une conduite dépravée qui est assez cohérente et préméditée; une conversation rapide et à haute voix, parfois blasphématoire et obscène; des rires, des chants, etc., peuvent suivre les convulsions hystériques ordinaires ou les remplacer. Ou bien, les symptômes hystériques ordinaires peuvent se changer graduellement en une folie chronique; la malade perd de plus en plus toute énergie et tout contrôle sur elle-même : elle devient plus imaginaire au sujet de ses sensations morbides, auxquelles elle accorde une attention exagérée; elle est très égoïste, entêtée, exigeante; elle reçoit les conseils et les avis d'une façon de plus en plus importante, et elle est indifférente aux obligations sociales. Souvent elle montre une singulière aptitude au mensonge. Le corps devient anémique et émacié, et ordinairement il y a des irrégularités de la menstruation. Les pensées et les manières trahissent parfois un élément érotique, et parfois on observe des extases ou des états semi-cataleptiques. Les symptômes s'exagèrent souvent aux époques menstruelles.

Dans le chapitre des maladies nerveuses qui peuvent produire la folie, on doit ranger la chorée et l'épilepsie, bien que nous ne sachions pas encore leur siège anatomique exact dans le système nerveux. La chorée chez l'adulte a de la tendance à se terminer par un dérangement mental; mais cette tendance n'existe aucunement chez l'enfant, bien qu'un certain degré de lourdeur et de faiblesse d'esprit l'accompagne souvent. Diverses formes de folie sont liées à l'épilepsie. Quand les attaques se sont répétées fréquemment et que la maladie dure depuis long-

temps, il se produit une perte de la mémoire, un affaiblissement des facultés mentales et finalement une démence complète. C'est là une forme. Ensuite, une série d'attaques graves peuvent être suivies par un état de démence aiguë qui dure peu de temps, ou par une manie aiguë violente et dangereuse qui disparaît ordinairement au bout de quelques jours. Non seulement la manie aiguë peut suivre ainsi l'épilepsie, mais une attaque de manie aiguë transitoire — une véritable *mania transitoria* — peut remplacer le paroxysme épileptique et masquer ainsi l'épilepsie. Quelques écrivains maintiennent cependant que, dans ces cas, une légère attaque de vertige épileptique ou de *petit mal* a dû passer inaperçue. Enfin, dans quelques cas, une altération morale profonde — une irritabilité ou une perversion de caractère, une humeur chagrine, qui durent pendant des mois, avec les exacerbations périodiques pendant lesquelles les malades peuvent commettre des actes criminels ou vicieux — précède l'apparition d'attaques épileptiques régulières, qui jettent alors la lumière sur une perversion morale jusque-là incompréhensible. C'est une autre phase d'une espèce d'épilepsie abortive ou incomplète.

Je saisis ici l'occasion de faire quelques observations sur la manière frappante dont l'action morbide d'un centre nerveux passe parfois subitement de ce centre à un autre centre nerveux. C'est un fait qui, bien qu'il ait de nouveau attiré l'attention dernièrement, a été remarqué et commenté depuis longtemps par le Dr Darwin. « Dans quelques maladies convulsives, écrit-il, le délire ou la folie survient, et les convulsions cessent; et inversement les convulsions pourront revenir et le délire cessera. J'ai eu la preuve de ce fait plusieurs fois par jour, dans les paroxysmes d'épilepsie violente : ce qui montre qu'une espèce de délire est une convulsion des organes des sens, et que nos idées sont les mouvements de ces organes. » Miss G...., une de ses malades, une belle jeune fille aux yeux bleus et aux cheveux blonds, était atteinte de convulsions violentes des membres, avec hoquet opiniâtre et de grands efforts de vomissement. Quand cette tragédie avait duré près d'une heure, elle cessait, et il survenait alors un délire calme et babillard; et pendant trois ou

quatre jours ces deux états alternaient l'un avec l'autre. « Après avoir étudié attentivement cette maladie, dit-il, je pensai que les convulsions des idées étaient moins dangereuses que celles des muscles. » Et il adopta un traitement qui amena la guérison de la jeune dame. Dans un autre cas qu'il eut l'occasion d'observer « ces périodes de convulsions, d'abord les convulsions des muscles, puis celles des idées, revinrent deux fois par jour pendant plusieurs semaines. » « Mrs C...., dit-il encore, était prise chaque jour, vers la même heure, de violentes douleurs du côté droit de ses intestins, à peu près au niveau du bord inférieur du foie, sans fièvre, et ces douleurs augmentaient pendant une heure ou deux jusqu'à devenir complètement intolérables. Après avoir poussé des cris violents elle entrait en convulsions, qui se terminaient parfois par la perte de la connaissance, avec ou sans stertor, comme dans l'épilepsie ordinaire; d'autres fois, il survenait une folie temporaire qui durait environ une demi-heure, et l'attaque cessait [1]. »

Brodie rapporte le cas d'une dame qui fut atteinte pendant une année d'une contraction spasmodique continuelle du sterno-cléido-mastoïdien; les contractions cessèrent subitement, et la malade tomba mélancolique. Cet état dura une année. Elle recouvra ensuite ses facultés mentales; mais les crampes musculaires revinrent et durèrent plusieurs années. Dans un autre cas rapporté par le même auteur, des douleurs névralgiques de la colonne vertébrale alternaient avec une véritable folie. Le Dr Burrows a vu des cas semblables, et l'un chez « un ecclésiastique très éloquent qui était toujours maniaque quand il ne souffrait pas dans la colonne vertébrale, et qui était lucide quand les douleurs revenaient [2]. » Un malade de S. Marys' Hospital qui était convalescent d'une fièvre typhoïde eut une hyperesthésie des jambes qui cessa à l'apparition d'un délire maniaque, mais revint avec une grande intensité quand le délire disparut [3]. Sans doute que le délire, qui était la manifestation d'un trouble des centres supérieurs, était l'équivalent de

1. *Zoonomia*, vol. I, p. 25, 26.
2. *Commentaries on Insanity*.
3. Dr Handfield Jones. in *S. George's Hospital Reports*, vol. II, 1867.

l'hyperesthésie, qui était la manifestation d'un trouble des centres sensoriels. Qu'il y ait dans ces cas un véritable transfert de l'action morbide d'un centre à un autre, ou que le désordre morbide du dernier naisse d'une manière indépendante et annihile ou suspende le désordre du premier, de même qu'une grande douleur suspend une douleur plus faible, ou de même qu'une attaque de manie suspend une attaque d'asthme ou un flux morbide, c'est ce que l'on ne saurait dire. Mais nous devons accepter le fait quelle que puisse être la véritable explication pathologique.

Une des observations les plus fréquentes que le clinicien puisse faire touchant les abcès, les tumeurs, les cysticerques, etc., du cerveau, c'est l'absence de symptômes de dérangement mental. Le fait paraît d'abord étonnant, parce que la présence d'une pareille maladie au milieu de la substance cérébrale peut être considérée comme incompatible avec le fonctionnement normal du cerveau comme organe de l'esprit. Après avoir rapporté avec soin dix cas de tumeur du cerveau, le Dr Ogle appelle l'attention sur le fait « que dans aucun cas il n'y avait eu durant la maladie aucun symptôme se rapportant à l'imbécillité mentale, ni aucun symptôme des diverses phases ou des diverses formes de folie [1]. » L'examen cadavérique fournit dans ces cas une raison suffisante de l'absence d'affection intellectuelle. Dans aucun les centres nerveux de l'intelligence n'étaient intéressés par l'action morbide; la lésion était plus ou moins centrale, et malgré cela les ganglions hémisphériques continuaient de fonctionner tant bien que mal. S'il est une chose que l'observation pathologique nous enseigne, c'est le peu d'irritabilité du cerveau adulte; le développement graduel d'une tumeur permet au cerveau de s'accommoder à de nouvelles conditions, et les centres nerveux voisins peuvent rester inaffectés jusqu'à ce que l'action morbide les envahisse directement. C'est moins les maladies de l'intérieur du cerveau que les lésions des membranes qui le recouvrent, et qui portent aux circonvolutions les vaisseaux sanguins, qui ont de la tendance à produire des troubles de l'intelligence; dans le dernier cas, la

1. *Journal of mental science*, July 1864 : cas de carcinome primitif du cerveau.

maladie touche directement aux centres délicats de l'intelligence en empêchant leur circulation. Quelle qu'en soit l'explication, on ne peut douter du fait qu'une grosse tumeur peut exister dans le cerveau, ou qu'une grande quantité de substance cérébrale peut être ramollie ou en voie de transformation purulente, — le pus pouvant même s'enkyster, — sans qu'il se manifeste un seul symptôme qui puisse nous conduire à soupçonner une maladie du cerveau [1]. Il est même arrivé que des malades d'hôpital qui se plaignaient seulement de langueur, d'une faiblesse générale, d'être incapables de faire aucun effort, ont été accusés de simulation et regardés comme paresseux, parce qu'il n'y avait aucun symptôme accusé de maladie, alors qu'une mort subite ou rapide venait prouver quelque temps après l'existence d'un abcès du cerveau et montrer l'injustice que l'on avait faite au malade [2].

Il est certain cependant qu'il arrive parfois qu'un trouble intellectuel accompagne une maladie cérébrale, même lorsque la lésion est centrale; mais, dans ces cas, nous devons supposer que la lésion agit comme centre d'irritation et que les centres de l'esprit sont affectés secondairement, l'action morbide agissant soit directement sur les éléments nerveux ou indirectement par l'intermédiaire des troubles vaso-moteurs. Deux choses s'observent souvent touchant les symptômes mentaux : 1° c'est qu'ils sont intermittents, de sorte qu'ils peuvent s'évanouir pendant un moment; 2° et qu'ils ont le caractère soit d'un délire incohérent, soit d'une imbécillité mentale plus ou moins grande.

La disparition complète de tous les symptômes de trouble intellectuel est la preuve qu'ils ne sont pas dus à une lésion organique des centres nerveux qui président directement au fonctionnement de l'esprit, car, si une pareille lésion existait, la guérison ne pourrait être ni aussi soudaine ni aussi complète. Mais si le trouble des cellules corticales est secondaire, s'il est un effet réflexe de l'action morbide primitive qui existe dans le voisinage, il est aisé de comprendre qu'il peut se produire et

1. Comme exemple de lésions graves du cerveau sans dérangement mental, voir un article du Dr Ferriar dans le 1er vol. des *Memoirs of the Literary and Philosophical Society of Manchester*.

2. *Ueber Gehirnabscesse*, par le professeur Lebert (*Virchow's Archiv*, vol. X. 1856).

disparaître subitement, comme le font les convulsions épileptiformes qui se produisent dans les mêmes circonstances. Cette explication des troubles transitoires est peut-être plus probable que l'explication dans laquelle on suppose des modifications vasculaires transitoires, bien que ces troubles vasculaires puissent être amenés par l'irritation morbide et puissent parfois jouer un rôle dans la production des désordres intellectuels. Pourquoi un effet pathologique réflexe se produit-il dans un cas et pas dans un autre, ou pourquoi ne persiste-t-il pas quand il s'est produit? Nous ne pouvons pas plus le dire que nous ne pouvons dire pourquoi une irritation excentrique donne lieu dans certains cas et non dans d'autres, à des convulsions ou à des paralysies. « Quelle raison, demande le Dr Whytt, peut nous expliquer pourquoi, après l'amputation d'un bras ou d'une jambe, les muscles masseters se contractent convulsivement plutôt que les autres muscles? »

Le caractère de l'altération mentale est également d'accord avec l'interprétation de cette altération considérée comme effet réflexe, car elle se manifeste surtout par *a.* une grande torpeur mentale ou par de l'imbécillité aboutissant à une véritable démence dans les cas les plus graves, ou *b.* par du délire. Si nous ne rencontrons pas habituellement les formes connues de la folie c'est là un fait qui a bien quelque intérêt et quelque importance; car ce fait indique l'existence de conditions morbides qui diffèrent de celles de la véritable folie. Une manie ou une mélancolie systématisées représentent un résultat organisé du caractère anormal, — l'organisation, si l'on veut, de l'altération; le délire incohérent, ou l'imbécillité mentale dont nous nous occupons ici, indiquent au contraire un trouble général des troubles supérieurs de l'intelligence sans systématisation de l'action morbide. Par suite, bien que le délire puisse être actif, il est habituellement très incohérent, et il ne témoigne d'aucune coordination; il indique une agitation des centres ganglionnaires des hémisphères consécutive à une irritation venue du dehors. Il en est de même en ce qui concerne l'imbécillité quand le trouble mental prend cette forme : c'est une faiblesse générale sans caractère défini, sans aucun débris d'une illusion systématique, comme cela se

voit ordinairement dans la démence qui suit la manie ou la mélancolie. Je doute, cependant, qu'il soit possible de diagnostiquer la maladie d'une manière satisfaisante par ses seuls symptômes mentaux; nous devons plutôt rechercher d'autres symptômes : les céphalalgies intenses avec paroxysmes, le vertige, les troubles des différents sens spéciaux, l'affaiblissement des muscles, la perte du langage, la névrite optique, et finalement les attaques épileptiformes et apoplectiformes et le coma.

Quand la lésion locale intéresse directement les centres supérieurs de l'intelligence, les troubles intellectuels peuvent être excessifs ou ne pas exister; quand ils existent, il est remarquable de voir comme ils sont parfois capricieusement intermittents; en fait, ils peuvent apparaître et disparaître d'une manière si étrange que le médecin peut arriver à soupçonner la bonne foi du malade. A un moment, le malade affirme qu'il est aveugle, ou qu'il est sourd, ou qu'il ne peut parler, tandis qu'à un autre moment il voit, entend et parle bien. Le cas suivant est un bel exemple de l'intermittence et du caractère pseudo-hystérique des symptômes. Une jeune fille âgée de seize ans, que j'ai vue deux ou trois fois, se plaignait de ne pas voir, de mal entendre et d'avoir une démarche incertaine. Son père, un homme habile dans les affaires, était très excitable et avait eu plus d'une fois des attaques de manie. Une tante était bizarre, et ses sœurs étaient nerveuses et hystériques. Dès son enfance, elle avait été fine, dissimulée et précoce, toujours méchante, aimant à détruire et se plaisant à jouer de mauvais tours. Elle fut réglée à l'âge de onze ans et dès cette époque manifesta des tendances et des idées érotiques; elle se tenait sans aucune modestie devant son jeune frère, et elle témoignait d'une connaissance surprenante des questions sexuelles. Elle fut chassée de l'école. Dans une autre école où on l'envoya, sa conduite générale fut mauvaise. Elle était toujours dissimulée et entêtée, et à diverses reprises elle eut des attaques hystériques avec rires et cris. Un jour, après avoir reçu une correction pour sa mauvaise conduite, elle se dit aveugle; mais la maîtresse d'école et un médecin qui la virent pensèrent avoir

affaire à une simulation. Quelques jours après elle recouvra la vue. Mais, au bout d'un certain temps, elle déclara qu'elle était de nouveau aveugle et même sourde, et au bout de quelques semaines l'ouïe, mais non la vue, revint à l'état normal. Tous les médecins qui la virent pensèrent qu'elle était hystérique. Enfin la surdité revint, et la malade dit qu'elle ne pouvait marcher, que ses jambes étaient trop faibles. Parfois cependant, elle pouvait voir et entendre. De temps en temps, elle avait des accès d'excitation pendant lesquels elle criait, riait, se déchirait elle-même ou frappait sa garde. A la fin, la cécité complète, la surdité et la paralysie des membres étaient indiscutables. Elle se plaignit de violents maux de tête, eut du délire et mourut. A l'autopsie, on trouva une tumeur, supposée cancéreuse, du volume et de la forme d'un œuf de poule, qui était située dans l'hémisphère droit.

Autre exemple : Un jeune homme âgé de vingt-quatre ans souffrait de maux de tête qui revenaient souvent par accès très douloureux, d'une faiblesse de la vision, d'anxiété, d'un grand sentiment de débilité, de faiblesse des membres ; il avait également de la confusion des idées. Au bout d'un certain temps, il eut un accès de manie ; il voyait des globes de feu qui tombaient sur lui ; il se croyait poursuivi par des êtres monstrueux, et il était très violent. L'excitation dura trois jours et trois nuits sans sommeil, et ensuite le malade tomba dans un sommeil profond qui dura vingt-quatre heures, et à son réveil il était lucide d'esprit, n'ayant aucun souvenir de la période d'excitation. Les maux de tête revinrent avec des bourdonnements d'oreilles et une paralysie plus ou moins grande des muscles volontaires. L'excitation maniaque revint aussi, mais d'une manière plus persistante, et la paralysie et la stupeur mentale augmentèrent. Un jour, il ne put ni se lever ni mouvoir ses bras, mais après une nuit tranquille ces accidents disparurent, et il put répondre d'une façon intelligente aux questions qu'on lui posait. Le soir, il était de nouveau repris par son agitation ; puis il tomba dans le coma et mourut. De nombreux kystes de *cysticercus cellulosus* furent trouvés dans le cerveau ; cinq de ces kystes étaient attachés à la surface interne de la dure-mère et le reste dispersé dans la

substance grise du cerveau. Le plus grand nombre fut trouvé dans la substance grise des hémisphères, où ils étaient réunis çà et là par groupes très denses. Dans un autre cas où après la mort on trouve 12 cysticerques dans le cerveau, les symptômes avaient été ceux d'une démence croissante avec paralysie.

On sait très bien qu'une personne peut perdre une partie de son cerveau sans offrir aucun trouble ou aucun désordre mental. On a rapporté des cas qui montrent qu'un hémisphère peut suppléer tout le cerveau; la seule conséquence apparente de la destruction de l'autre hémisphère était une fatigue plus rapide, et peut-être une irritabilité plus grande. Cela étant ainsi, il est aisé de comprendre qu'une lésion directe des couches grises des circonvolutions peut se produire sans déterminer aucun dérangement de l'esprit [1].

On a beaucoup écrit dernièrement sur ce qu'on appelle la folie syphilitique; mais les produits syphilitiques n'ont pas plus de tendance à produire la folie que toute autre tumeur ou tout autre produit morbide du cerveau. La carie syphilitique du crâne peut amener des complications cérébrales, par suite de l'extension de l'action morbide, de même que peut le faire la carie des os de l'oreille.

CONCLUSION

Une question intéressante, mais difficile, sur laquelle les écrivains qui ont traité de la folie nous ont donné peu ou point

1. Le cas suivant est rapporté par le Dr A. Schwarzenthal dans la *Wiener medizinische Press*, 20 août 1871 : Une femme âgée de trente ans, journalière, qui avait déjà été soignée pour des accidents syphilitiques et pour une leucorrhée, fut admise à l'hôpital pour une céphalalgie qui durait déjà depuis plusieurs semaines, avec de la prostration et une diminution de l'appétit. Des accès de fièvre se présentèrent quelquefois le matin, quelquefois dans l'après-midi, et on en conclut qu'elle avait une fièvre intermittente. Au bout d'un certain temps, sa situation s'améliora tellement qu'elle fut renvoyée. Elle retourna à ses occupations, fit un travail aussi difficile qu'auparavant, et parfois elle fréquentait des maisons mal famées; c'est dans l'une d'elles qu'elle mourut subitement un mois après avoir quitté l'hôpital. La moitié postérieure de l'hémisphère droit était convertie en un large abcès, l'hémisphère gauche était pâteux au contact, et le cervelet était ramolli. D'après l'histoire de la malade, le Dr S..... pensa que l'abcès du cerveau devait exister depuis trois mois, et, malgré cela, à aucun moment la malade n'avait perdu connaissance, et elle avait même pu, sous le coup du mal, se livrer à un travail difficile.

de renseignement, c'est qu'elle est la cause de la forme particulière du dérangement mental qui se produit dans un cas donné. Pourquoi telle forme de folie plutôt qu'une autre? D'abord il est certain que ce qui paraît être la même cause produit chez différentes personnes des formes toutes différentes et les effets sont également différents chez la même personne aux diverses périodes de sa vie; et d'autre part la même forme de folie peut être déterminée par des causes différentes. S'il en est ainsi, il est clair que les conditions déterminantes spéciales restent cachées dans cette région inconnue que nous appelons des noms de *tempérament* et d'*idiosyncrasie;* malheureusement ces gros mots ne sont pour le moment que les masques de notre ignorance : ce sont des symboles qui représentent des qualités inconnues, plutôt que des mots qui dénotent des qualités définies; et la psychologie ne pourrait entreprendre un travail plus profitable que de faire une étude patiente et systématique de l'individu, la dissection et la classification scientifique et précise des esprits et des caractères des individus par rapport à leurs traits et à leur complexion. Quel grand profit on pourrait retirer d'une exposition didactique des diverses périodes du processus rapide par lequel certains hommes, avec beaucoup de finesse et une grande expérience, peuvent juger instinctivement les caractères des personnes avec lesquelles ils ont affaire et, en un moment, les classer mentalement dans telle ou telle catégorie! Nos systèmes de psychologie sont trop abstraits et trop idéaux pour pouvoir être de quelque utilité; ils dédaignent de s'occuper de l'individu, et ils méprisent le travail ennuyeux de l'observation pour le travail plus facile de la spéculation, et ils ne sont d'aucun secours quand il s'agit de faire l'éducation d'un esprit sain ou d'établir le traitement d'un esprit aliéné.

De même qu'il n'y a pas dans le monde deux personnes exactement semblables par leur caractère mental et leur développement, il n'y a pas deux causes de dérangement intellectuel qui soient exactement les mêmes. Les variétés de leurs traits morbides peuvent être aussi nombreuses que les variétés du caractère individuel. Le cerveau n'est pas sur le même

pied que les autres organes en ce qui concerne son développement en tant qu'organe de l'esprit ; car, tandis que le développement et le fonctionnement des autres organes sont à peu près les mêmes chez toutes les personnes, ne demandent aucune éducation, et que leurs maladies sont semblables, l'évolution du cerveau comme organe des fonctions mentales se fait après la naissance et d'après les circonstances où se trouve placé chaque individu; et la variété des fonctions dans chaque individu correspond à la variété de structure dans l'instrument délicat de la pensée; c'est pour cela que dans deux cas d'aliénation mentale qui se ressemblent par leurs caractères généraux de dépression ou d'exaltation, et peut-être aussi par le caractère des illusions, il y a place pour des traits particuliers. Malgré ces variétés de détail, il y a cependant une grande ressemblance entre les principaux types de la folie, ce qui la rend à la fin monotone et fatigante ; le malade rentre dans l'une ou l'autre de ces classes peu nombreuses, et les aliénistes peuvent justement se plaindre d'un manque d'invention. Toutes ces nombreuses différences sont superficielles et accidentelles et la folie est fondamentale et essentielle; et il est certain que celui qui a bien étudié les aliénés que renferme un grand asile connaît les caractères essentiels et les principaux traits de la folie de tous les âges, de tous les pays et de toutes les variétés d'hommes. L'activité productrice, c'est-à-dire créatrice, est la fonction suprême de l'esprit le mieux doué et le plus lucide.

D'une manière générale, on peut dire que le tempérament mélancolique prédispose à la folie mélancolique, et que le tempérament sanguin prédispose à une variété plus expansive d'aliénation, et le tempérament soupçonneux à un dérangement intellectuel où les idées de persécution prédominent. Mais il n'en est pas toujours ainsi : un individu mélancolique peut devenir furieux, et une personne sanguine peut avoir une folie rêveuse. Le siège de la maladie primitive modifie quelquefois le résultat ; une blessure de la tête ou une maladie organique du cerveau tendent à produire un trouble intellectuel plutôt qu'un trouble émotif, tandis que les maladies abdominales favorisent le développement d'une dépression

émotive ; les conditions organiques de l'intelligence résidant, comme l'a remarqué Müller, dans le cerveau lui-même, tandis que « les éléments qui entretiennent les émotions ou les efforts du moi résident dans toutes les parties de l'organisme ». Cela n'est vrai, cependant, que des maladies du cerveau assez avancées, car les troubles causés par un traumatisme ou par une grave lésion organique sont d'abord principalement émotifs : ce qui tient probablement à ce que l'altération initiale des centres nerveux ressemble beaucoup à celle qui est produite par une irritation venant d'un organe éloigné ou d'un sang altéré. Cette altération n'a pas dépassé le degré de trouble fonctionnel, qui a une expression émotive, pour arriver au degré qui correspond à la désorganisation des tissus, qui implique une altération intellectuelle. Quand une maladie du cœur coexiste avec une maladie mentale, et quand il y a entre les deux maladies une connexion essentielle, comme cela arrive parfois, et non pas simplement accidentelle, la maladie mentale prend ordinairement la forme mélancolique avec des appréhensions et des craintes très vives, — il existe une sorte de *panphobie*. Cette forme est donc un contraste frappant avec la manie plus ou moins active qui accompagne parfois la tuberculose pulmonaire. La disposition sanguine du phthisique est très remarquable à ce point du vue, car, sans le moindre trouble intellectuel, il conserve un espoir inébranlable, en dépit de ses forces décroissantes, et sur le bord de la tombe il fait des projets et décide ce qu'il fera quelques années plus tard.

Les modifications corporelles qui viennent avec l'âge déterminent parfois la forme que la maladie prend. On ne pense point et on ne sent point à cinquante ans comme à trente ; qu'y a-t-il d'étonnant à ce que les caractères de la folie diffèrent à ces différents âges ? Lorsque la folie éclate dans la jeunesse ou dans l'âge adulte, alors que la circulation sanguine est vigoureuse et que les forces corporelles ont leur plein développement, la manie est beaucoup plus commune que la mélancolie, à moins que la santé n'ait été affaiblie par de longues souffrances corporelles ou mentales ; dans la vieillesse, alors que la circulation est languissante, que les vaisseaux sont en voie de dégénération et que les forces

corporelles s'affaiblissent, c'est une variété de mélancolie ou quelque degré de déchéance intellectuel que l'on voit se produire. Le sexe aussi imprime parfois nettement sa marque sur les troubles de l'esprit, bien qu'il ne modifie pas autant les principaux types de folie qu'on pourrait s'y attendre lorsque l'on ne réfléchit pas à l'uniformité de la passion dans les deux sexes. Il est clair comme le jour que des modifications corporelles temporaires, de quelque manière qu'elles se soient produites, peuvent jouer leur rôle ; et il se peut que des recherches ultérieures découvrent les causes des traits caractéristiques de quelques variétés d'altération mentale dans les états diathésiques et dans les altérations corporelles qui leur sont associées. Si cela arrivait, nous pourrions espérer de nous trouver en possession d'histoires médicales plus complètes et plus exactes que celles que nous avons maintenant, sur lesquelles on pourrait fonder une classification naturelle de la folie qui nous fournirait des renseignements précis sur les causes, la marche, sur la détermination probable et sur le traitement d'un cas particulier appartenant à un des groupes de cette classification.

Le degré de développement que l'esprit a atteint ne peut manquer d'imprimer sa marque sur les phénomènes de ses altérations ; plus l'esprit est cultivé, plus ils seront variés et complexes. Un enfant, immédiatement après sa naissance, ne peut offrir aucun trouble de l'idéation ; il doit acquérir des idées avant que ses idées puissent être troublées. Pour la même raison, la folie d'un sauvage de l'Australie sera plus simple que celle d'un Européen ordinaire, qui probablement montrera des débris de culture et peut-être même le degré de cette culture. La croyance à la sorcellerie est commune chez les sauvages, et il n'est pas étonnant qu'un sauvage mélancolique se croie ensorcelé. Si dans notre pays une personne avait cette illusion, nous pouvons affirmer qu'elle n'aurait jamais brillé par son intelligence ; car, si elle avait eu plus de connaissances, elle n'eût pas attribué ses souffrances à des persécutions par le magnétisme et d'autres agents chimiques mystérieux. Les illusions des aliénés reflètent, quoique imparfaitement, les principales croyances de l'époque, ainsi que les événements sociaux et politiques ; si bien qu'Esquirol affir-

mait qu'il eût pu faire l'histoire de la Révolution française depuis la prise de la Bastille jusqu'à la chute de Bonaparte d'après les caractères que la folie présenta aux diverses périodes de la Révolution. Tout événement frappant, tout grand personnage qui occupe l'attention publique peuvent être saisis par l'esprit aliéné et être l'occasion d'une illusion. Peu importe, dans la plupart des cas, la nature particulière de l'illusion; la chose importante, c'est le mode affectif dans lequel elle a ses racines et dont elle tire sa vie. Une personne vaine et ambitieuse peut se croire un prophète inspiré ou même Jésus-Christ, si ses pensées ont toujours été dirigées sur les matières religieuses; elle peut croire qu'elle a résolu le problème du mouvement perpétuel, si elle a quelque goût pour la physique : peu importe ce qu'elle pense d'elle-même; on ne la guérira point des illusions de grandeur tant qu'elle sera imbue des imaginations dont ses illusions sont l'expression.

Si l'on étudie la folie en général et si l'on considère qu'il doit y avoir au fond quelque chose de commun à tous les cas, et si l'on cherche quelle est la qualité dominant le plus chez ceux qui sont les victimes de la folie, on ne pourra manquer de faire quelques réflexions instructives. Une chose ne peut manquer de frapper ceux qui vivent avec les fous : c'est la manière dont ils sont drapés en eux-mêmes, c'est le peu de part qu'ils prennent aux soucis et aux malheurs de ceux qui ont longtemps vécu avec eux d'une manière intime. Il n'y aurait pas d'exagération à dire qu'une personne pourrait vivre pendant des années au milieu de fous — je ne parle pas des déments — sans que son absence ou sa mort fût à peine remarquée. Vivant ensemble pendant des années, comme ils le font, ils ne témoignent ni d'aucun intérêt ni d'aucune sympathie les uns pour les autres. Ce n'est pas un égoïsme conscient de leur part; mais leurs propres sentiments morbides ainsi que leurs pensées absorbent leur attention si complètement que rien de ce qui affecte les autres ne peut les toucher profondément. Une autre remarque que ceux qui ont longtemps fréquenté les fous ont eu l'occasion de faire, c'est que, lorsqu'ils sont guéris, ils ont rarement de la reconnaissance pour ce que l'on a fait pour eux, quelles que soient l'attention

et l'inquiétude que leurs souffrances aient éveillées; à de rares exceptions près , ils oublient rapidement les services rendus et s'empressent de laisser de côté tout sentiment d'obligation. Il est incontestable que cela est dû en partie aux préjugés sociaux qui existent contre la folie ; il est naturel qu'ils suppriment toute allusion à un malheur que leurs parents, qui peut-être partagent leurs particularités de tempérament, évitent de rappeler, et que le monde regarde en une certaine mesure comme une infirmité.

Mais ce n'est pas tout, et ce n'est pas toujours la principale raison : il y en a qui ne peuvent reconnaître qu'ils ont été aussi malades qu'on le pense, ou qui dans leur for intérieur attribuent leurs actes insensés au traitement qu'ils ont subis, et, tout en se rappelant exactement ce qu'ils ont souffert, oublient complètement ce qu'ils ont fait souffrir aux autres. Et nous ne devons point nous en étonner, si nous réfléchissons à la forte tendance qu'a une personne dont les passions sont bouleversées ou dont les intérêts sont très engagés à voir les choses à son propre point de vue exclusif, à transformer ses sensations en des qualités d'objets extérieurs, et si nous réfléchissons quelle est son impuissance de se mettre à un point de vue opposé et d'apprécier ses sentiments. On a dit que l'angoisse est une courte folie : il ne serait pas moins vrai de dire que la folie est une passion prolongée.

Après avoir noté le développement excessif de ce que l'on peut appeler le sentiment de la personnalité chez le fou, — car ce n'est pas cet amour-propre conscient qui constitue à proprement parler l'égoïsme, — on peut se demander s'il ne s'agit pas là parfois du développement morbide d'une disposition naturelle. On trouvera, je pense, qu'un grand nombre de personnes qui sont devenues folles avaient un sentiment intense de leur personnalité sans pouvoir intellectuel qui pût faire contrepoids. Les amis de ces individus disent d'eux que c'étaient des natures très sensibles, qui ne pouvaient supporter la critique ou l'opposition, qu'il était souvent nécessaire de faire des choses désagréables pour eux, et ainsi de suite; et ce qu'ils disent, ce n'est pas pour la défense d'une infirmité, mais comme s'il s'agissait

d'une nature plus fine que la nature ordinaire, comme si ce n'était pas l'affaire de tout individu d'avoir et de supporter toutes sortes d'impressions. Il y a une catégorie de personnes qui sont incapables de se mettre en rapport sobre et normal avec les circonstances de la vie, qui laissent aller leurs sentiments et leur imagination à la dérive; qui n'ont point le calme de la raison, et qui ne peuvent arriver à comprendre et encore beaucoup moins à mettre en pratique cette notion que le moi doit être un élément subordonné dans un tout complexe.

Pour quelques-unes, toute impression est une occasion de soupçon; elles s'offensent aisément, elles exagèrent les choses légères, grandissent des bagatelles; elles sentent vivement que toute opposition blesse leur amour-propre, et, identifiant leur personnalité avec le vrai et le droit, elles se persuadent qu'elles sont la victime de grands torts. Ces personnes manquent parfois de sincérité sans le faire toujours consciemment; après avoir accepté avec empressement, avec effusion et, pour le moment, avec sincérité, un conseil ou une proposition, la défiance habituelle à leur égoïsme réveille immédiatement ses idées sympathiques, et elles commencent à découvrir des motifs cachés d'intérêt personnel dans le conseil en question, et elles se repentent de l'avoir partagé. Promptes au soupçon, elles se trompent invariablement et tombent dans les mains de véritables charlatans qui exploitent leur faiblesse. C'est une des raisons qui font que des imposteurs ignorants, mais audacieux, ont, dans la pratique des fous, un succès qu'ils n'auraient pas si l'on exigeait d'eux une connaissance et une habileté médicale réelles.

D'autres qui ne sont pas complètement enveloppés en eux-mêmes se consacrent presque entièrement à leur famille. C'est une autre sorte de satisfaction égoïste. On entend dire d'une femme, qui est devenue mélancolique et qui se laisse aller à toutes les habitudes de satisfaction égoïste si communes dans ces cas, que c'était une personne très aimable, qu'elle était singulièrement dévouée à son mari et à ses enfants, qu'elle ne s'occupait jamais d'elle-même et qu'elle est actuellement aussi différente que possible de ce qu'elle était jadis. Mais le mari et les enfants ne sont pas tout l'univers, et un dévouement excessif

pour eux peut être, dans certains cas, le maximum de satisfaction égoïste, et il peut être trop exclusivement absorbant pour être l'indice d'une vie conforme à une saine raison. De même, un individu généreux pour donner de l'argent peut avoir été extrêmement regardant et peu scrupuleux sur les moyens de l'acquérir; et, s'il devient ce mélancolique ou cet hypochondriaque qui ne pense qu'à lui et ne parle que de lui-même et de ses souffrances, il n'est peut-être pas vrai de dire que son moi actuel ne ressemble aucunement à son moi antérieur.

L'opinion que le philanthrope est le moins égoïste des hommes est une opinion commune, mais nullement indiscutable ; il serait plus vrai de dire que c'est ordinairement une personne d'un égoïsme extraordinaire, qui trouve sa satisfaction dans ses travaux philanthropiques. Vivement blessé dans ses sentiments par la vue des souffrances et du mal, il réagit avec intensité en essayant de rendre les choses meilleures ; il arrive à soulager la blessure de ses sentiments aussi bien en faisant savoir au monde son affliction et en dépeignant les maux qui l'affligent que par ses œuvres de bienfaisance. Mais en même temps il peut être dans ses relations de famille d'une exigence minutieuse et habituelle pour les siens et très indulgent pour lui-même. La philanthropie qui embrasse toute l'humanité a, en vérité, trop de tendance à négliger la famille, et on ne manque point d'exemples qui prouvent que les martyrs de la cause de l'humanité peuvent faire des martyrs parmi ceux qui sont en relations intimes et journalières avec eux. Les devoirs humbles et ennuyeux et les abnégations de la vie journalière exigent une discipline personnelle calme et tranquille, ne cherchent point les occasions éclatantes de soulager des sentiments outragés, ne réclament point l'attention et la sympathie publique et demandent une subordination sans parade du moi et de ses affections. Le monde a raison, sans doute, d'applaudir le philanthrope pour le bien qu'il fait dans le but d'encourager les hommes à considérer le but élevé du bien-être humain ; mais en somme il est heureux que le monde ne soit pas entièrement composé de philanthropes.

L'ascète religieux des temps anciens qui fuyait la société des

hommes pour vivre dans quelques cavernes des montagnes ou dans le désert, et qui, là, s'infligeait toutes les souffrances qu'il pouvait inventer, se mortifiant les chairs par des coups et de longs jeûnes, était persuadé qu'il faisait une chose très sainte, et le monde l'applaudissait comme un grand saint. La vérité, c'est qu'il entretenait un égoïsme exagéré voisin de la folie. Loin d'avoir le mérite qu'il s'imaginait, il aurait accompli une pénitence beaucoup plus difficile pour lui, il aurait subi une discipline plus saine, s'il avait fait son travail modeste, comme tout le monde, en sa qualité d'humble membre de la société. Au contraire, en mettant son corps dans un état d'émaciation, en fixant son esprit affaibli sur ce que Satan pourrait faire pour le tenter et le tourmenter, ou sur ce que Dieu pourrait faire miraculeusement pour le soutenir et le soulager, il entretenait les hallucinations qui le faisaient croire à l'apparition de Dieu ou des mauvais esprits. S'il n'avait pas de ces visions, il s'était mis dans un état d'esprit si instable et si spasmodique qu'il déclarait les avoir, sans avoir positivement conscience de son manque de sincérité, de même qu'une femme hystérique, avide d'acquérir la sympathie et la notoriété, simule toutes sortes de maladies, ou, si son esprit est porté vers les choses sexuelles, accuse des personnes innocentes de tentatives criminelles sur elle, sans qu'elle ait sincèrement conscience de sa duplicité et de son mensonge. Si nous croyons les récits que quelques saints ont donnés de leurs rencontres avec le diable, nous serions forcés de conclure que le diable a mis de côté toutes autres affaires dans le but d'employer toutes ses forces à ébranler leur vertu constante. Leurs folies fanatiques n'étaient en réalité que l'expression d'un égoïsme insensé qui s'était identifié avec la religion, de même que le pharisien rigoriste identifie son orgueil avec la religion et remercie Dieu de ne l'avoir point fait comme les autres hommes. Mais, de même qu'un singe paraît d'autant plus difforme qu'il ressemble davantage à un homme, de même la singerie de l'humilité par l'orgueil religieux le rend plus odieux.

Nous voyons donc que les personnes qui deviennent aliénées ont souvent un caractère commun, à savoir un sentiment per-

sonnel exagéré et mal tempéré, en raison duquel elles sont incapables de voir les choses dans leurs véritables rapports et sous leurs vraies proportions. Un sentiment très vif du moi avec peu de connaissances et peu de volonté est le sol le plus favorable au développement de la passion égoïste, qu'il s'agisse de la passion qui se traduit par les efforts que fait l'individu pour se satisfaire lui-même, l'ambition, l'avarice, l'amour, ou qu'il s'agisse de la passion qui indique la réaction du moi contre ce qui s'oppose à sa satisfaction, comme l'envie, la jalousie, les blessures de l'amour-propre, la dépendance. Et l'expression naturelle d'une pareille passion poussée à l'excès est le délire. Mais, par contre, il y a de grands avantages à avoir le sentiment exagéré de sa valeur ; il donne de l'énergie et de la vigueur au caractère ; ce qui est parfois un mal en donnant de la force à des convictions étroites, ce qui enflamme un zèle intempérant, peut rendre service à l'individu en lui permettant de résister fermement à l'opposition, tout en résistant seul. Le bon côté d'un pareil tempérament se voit chez le réformateur, le mauvais chez le fou. Une conviction acquiert une grande force, comme Novalis l'a fait remarquer, quand une autre personne la partage; et une autre personne ne peut manquer de le faire si cette conviction est basée sur une expérience solide et si elle correspond à une véritable évolution de la pensée. Mais la conviction de l'aliéné n'a aucunement besoin pour grandir de l'appui que donne l'approbation. L'assentiment ne lui ajoute aucune force, et l'opposition ne lui en enlève aucune. Le fou n'y croirait pas plus fermement si tout le monde croyait avec lui ; et il y tient, bien que tout le monde la rejette. On peut donc voir que le sentiment de sa valeur personnelle donne le pouvoir à un individu de devenir un réformateur, ou qu'il lui permet de devenir aliéné, suivant que les circonstances de la vie sont favorables ou non et suivant le plus ou moins grand degré de capacité intellectuelle ou de volonté dont il s'accompagne.

C'est Aristote qui a remarqué que les grands hommes ont de la tendance à la mélancolie et à l'hypochondrie. Chez eux, le sentiment de leur valeur est grand ; ils ne se subordonnent pas

aisément aux choses telles qu'elles sont, mais ils les veulent telles qu'elles devraient être. Aussi, quand leurs forces sont dirigées sous la direction de leur intuition supérieure vers l'accomplissement de quelque but, l'ardeur de leurs sentiments inspire leurs convictions et s'infuse dans leurs actions; cet emploi de leur énergie les délivre de leur mélancolie. Mais quand ils ne trouvent point à s'employer activement, qu'ils n'ont point de grandes choses à faire, ils ont une tendance à devenir mélancoliques, bien qu'ils aient ordinairement, en raison de leurs grandes facultés intellectuelles, assez de volonté pour s'empêcher de devenir véritablement aliénés.

Si l'on voit bien la manière dont opèrent les causes, comme on l'a fait voir dans les pages qui précèdent, il est clair que le dérangement mental doit nécessairement être une question de degré. Il peut y avoir toute espèce de variétés : 1° de défaut congénital, de capacité, c'est-à-dire de défaut de développement du substratum de l'organisation mentale, rendant l'individu incapable de s'adapter heureusement à son milieu, les ancêtres étant à blâmer; 2° de défaut de développement de l'organisation mentale après la naissance; la cause résidant dans une blessure, dans une maladie ou dans une mauvaise éducation, c'est-à-dire dans les conditions défavorables du milieu; et 3° il peut y avoir toute espèce de degré, de dégénération, attestant les divers résultats des mauvais rapports qui existent entre l'individu et son milieu. Entre les états les plus avancés de la folie et de l'idiotie et l'état le plus élevé d'un esprit sain, il y a de nombreuses variétés se fondant si insensiblement les unes dans les autres que l'observation peut suivre toute la série par des gradations légères, et qu'il est impossible pour qui que ce soit de marquer par une ligne précise où la santé finit et où l'insanité commence. Il n'est donc pas étonnant que dans ces cas il soit difficile de donner une réponse sur une question de responsabilité civile ou criminelle : d'une part, il y a des fous qui sont responsables de ce qu'ils font, d'autant plus qu'ils se laissent conduire par des considérations d'intérêt personnel, qu'ils sont capables de contrôler leurs actions et de voir juste quand ils ont besoin de le faire; d'autre part, il y a des personnes saines,

qui sont nettement irresponsables de ce qu'elles ont fait dans certaines circonstances, puisqu'aucun motif ne peut, au moment donné, les empêcher de faire autrement qu'elles n'ont fait.

Il existe, sur la folie, deux points de vue prédominants qui doivent être distingués pour la clarté de l'exposition, à savoir le point de vue médical, qui la considère comme une maladie exigeant un traitement, et le point de vue des légistes, qui la considère comme une affection qui rend l'individu incapable de connaître ses obligations et de remplir ses fonctions en qualité de citoyen. Du point de vue médical, une personne peut être assez aliénée pour exiger des soins et un traitement dans un but de guérison, l'expérience ayant mis hors de doute qu'il y a d'autant plus de chances de guérison que l'on adopte plus promptement un traitement convenable et que, si l'on attend, la guérison peut devenir impossible. — Mais en même temps cette personne peut ne pas être assez dangereuse pour elle-même ou pour les autres pour qu'elle ne puisse vivre en liberté et prendre soin de ses affaires. La loi admet le point de vue médical sur la nécessité du traitement, en sanctionnant le placement d'une personne aliénée sous une coercition, comme étant « une personne devant être soignée et traitée » ; mais elle dépasse ce point de vue spécial pour arriver à la considération plus large de sa responsabilité comme membre de la société : elle n'accepte pas la maladie de l'esprit en elle-même comme une décharge de responsabilité pour des actes criminels, ou comme une preuve suffisante d'incapacité à accomplir des actes civils ; mais elle exige la preuve, dans un cas particulier, d'un degré ou d'une forme de folie suffisante pour supprimer la responsabilité ; pour la loi donc, un homme peut être fou et cependant n'être pas assez fou pour être irresponsable en tant que citoyen ; il peut être fou médicalement, mais non légalement ; il peut être appelé à subir un traitement médical, à cause de son dérangement de l'esprit. Mais en même temps il peut subir une condamnation judiciaire s'il viole la loi. Jusque-là, la doctrine légale est théoriquement juste, bien que son application pratique soit soumise à bien des difficultés.

Mais la législation anglaise ne s'en tient pas là : elle pose de

son autorité propre un critérium artificiel de la responsabilité dans les cas criminels, et elle insiste pour juger chaque cas d'après ce critérium, bien qu'il soit non philosophique en théorie et en discrédit auprès de ceux qui ont une expérience pratique de la folie. En fait, contrairement à tous les principes légaux, elle s'égare gratuitement de sa voie en regardant comme une bonne loi un dogme psychologique condamné, qui, loin d'être une loi, est une fausse doctrine. Ce critérium, c'est que l'individu aliéné est responsable de son acte criminel si, au moment où il l'a accompli, il savait faire une mauvaise action, ou s'il savait que l'acte était contraire à la loi. On peut se représenter très clairement la signification de ce critérium appliqué strictement en voyant quel serait le résultat si l'on prétendait que toute personne souffrant de convulsions et dont la conscience ne serait pas entièrement suspendue durant ces convulsions serait strictement responsable de ne pas les arrêter. Comme personne de ceux qui connaissent un peu de philosophie mentale ne croit que les impulsions viennent de l'intelligence et soient toujours sous sa puissance, et comme personne de ceux qui se sont occupés pratiquement d'aliénation mentale ne doute qu'un individu aliéné ne soit parfois contraint par sa maladie de faire ce qu'il sait être mal, qu'il peut avoir passé par une agonie indescriptible dans ses efforts pour résister à l'impulsion morbide avant d'y céder finalement, on doit saisir toutes les occasions favorables pour que le droit et la justice puissent enfin prévaloir, pour déclarer combien est injuste la maxime légale et pour protester contre son application.

Une autre faute, mais moins grave, de la législation concernant les aliénés, c'est le manque de précautions pour le traitement discriminatif de ceux qui ont été déclarés par elle malades d'esprits; car, dans tous les cas, le jugement doit porter avec lui la conclusion, non pas toujours fondée, qu'ils sont également incapables de prendre soin de leur personne et de régler leurs affaires. Néanmoins, un individu aliéné est parfois compétent pour diriger ses affaires, et en même temps on considère qu'il ne peut vivre entièrement en liberté ; et d'autre part il y a des aliénés qui n'étant pas compétents pour diriger leurs affaires

peuvent être laissés en liberté quand les précautions légales convenables ont été prises pour assurer la bonne direction de leurs biens. Nous avons beaucoup trop l'habitude de regarder la folie comme une chose spéciale et définie, qui est ou qui n'est pas, et qui, si elle existe, met du même coup le malade en dehors de la catégorie des hommes ordinaires. On oublie que l'on n'a point affaire, là, à une entité constante, mais à une multitude d'*individus* aliénés qui montrent tous les degrés et toutes les variétés de la maladie. Une conséquence de cette habitude, c'est une facilité regrettable à déclarer aliénés et à renfermer dans des asiles des personnes qui s'écartent des routines habituelles de la pensée et de la conduite, que l'on aurait considérées autrefois comme inoffensives ou, dans certains cas, comme inspirées. C'est ainsi que le monde est aujourd'hui privé du bien qu'il pourrait retirer des idées excentriques et des impulsions nouvelles ; car dans le passé, il doit assurément beaucoup à ceux qui se sont écartés violemment des moules automatiques de la pensée et de la conduite, même lorsque leur originalité n'a peut-être été que le commencement de la folie.

C'est par ces observations que je termine ce que j'avais à dire sur les causes de la folie. Elles ont peut-être montré la nécessité d'avoir des idées plus larges qu'on n'en a eu jusqu'ici sur l'origine et la nature de la maladie. Elles nous avertissent aussi que nous ne devons point laisser passer ces esprits avortés sans apprendre les leçons qu'ils peuvent nous donner. Exemple d'un défaut d'adaptation aux conditions de la vie, ils nous montrent en souffrant la voie de la dégénérescence, et ils nous indiquent en même temps la voie opposée de l'évolution ; ils nous apprennent ainsi que, sans perdre leurs forces en de vains regrets sur les malheurs irrémédiables, les hommes doivent s'appliquer à comprendre les lois de la nature et à mettre leur vie en harmonie complète avec elles.

APPENDICE

Dans le but d'éclaircir plus complètement ce chapitre sur les causes de la folie, j'avais ajouté en appendice dans les éditions antérieures de

cet ouvrage le résumé de 50 cas, dans lesquels je m'étais efforcé de déterminer le concours des causes qui avaient produit la maladie mentale. Je pourrais en ajouter beaucoup d'autres; mais je ne le ferai pas, parce que ceux qui suivent répondent assez bien aux divers ordres de causes et que, cités sans choix, ils suffisent au but que je me suis proposé.

1° Capitaine dans l'armée, le seul fils survivant de sa mère, qui était veuve. Sa mère était très nettement scrofuleuse, et il dépérissait graduellement, sous l'atteinte d'une phthisie probable. État mental : mélancolie avec démence, nombreuses illusions de défiance; vapeurs pernicieuses et autres agents nuisibles employés contre lui. Il était le dernier né de sa famille, deux de ses frères paraissent être morts de la même maladie que lui. Son grand-père débuta par être portier; finalement il devint associé dans une grande manufacture, et, après avoir amassé une grande fortune, il en fit un grand étalage à Londres. C'est ainsi que finit le désir de s'enrichir, qui avait été le seul but de sa vie.

2° Il y avait dans ce cas une prédisposition héréditaire directe, et le tempérament était très excitable. Aucun témoignage d'excès d'aucune sorte. Mais de grandes inquiétudes dans la gestion des affaires. La maladie mentale était la paralysie générale.

3° Aimable gentleman qui après la mort de sa femme noua des relations immorales avec une femme perdue. Excès sexuels continuels. Il s'adonnait au vin et aux autres excitants. Paralysie générale.

4° Vrai fat, le fils d'un riche tailleur de Londres qui pratiquait l'usure, d'apparence basse comme d'esprit, fortement imbu de l'esprit mercantile et d'un zèle choquant pour la secte non conformiste. Adonné à la masturbation et atteint de cette forme désagréable d'aliénation mentale qui accompagne quelquefois ce vice.

5° Deux dames d'un âge moyen, célibataires, et cousines. Toutes les deux souffraient d'une folie morale très caractérisée et révélaient par leur conduite la tyrannie d'une mauvaise organisation. Il y avait beaucoup de cas de folie dans la famille, et le père de l'une d'elles était fou. Dans les deux cas les parents étaient fantasques, capricieux, et peu judicieux comme parents. Une mauvaise organisation, rendue pire par une mauvaise éducation.

6° Dame célibataire, âgée de 40 ans, adonnée aux excès les plus extravagants et les plus grossiers, bien que jouissant d'une bonne position sociale et d'une fortune indépendante. Elle justifiait sa conduite à tous points de vue, bien que plus d'une fois elle eût été mise en prison. Histoire de la famille inconnue ; mais prédisposition à la folie fortement soupçonnée, vu qu'il n'y avait pas le moindre élément moral dans son organisation mentale. Vie sans but et sans occupation; développement égoïste très prononcé à tous points de vue.

7° Receveur, âgée de 31 ans; n'a guère fait pendant quelque temps que

de s'abrutir avec de l'eau-de-vie dans son propre bureau. Comme conséquence, manie furieuse et extrême incohérence, manie aiguë par intoxication prolongée, pas de delirium tremens. — Guérison.

8° Femme, âgée de 47 ans, brune, la peau pâle, tempérament bilieux; elle a souffert beaucoup du manque d'affection de son mari et d'angoisses domestiques. Elle est à l'époque de la ménopause, et elle est devenue très mélancolique. On ne connaît rien de plus sur elle. — Guérison.

9° Prédisposition héréditaire très nette. Première attaque à l'âge de 38 ans, quand elle était encore célibataire. Seconde attaque à l'âge de 58 ans, quelques années après avoir épousé un vieux gentleman qui avait besoin d'une garde-malade. Elle s'était adonnée aux excitants, se croyait malade, et elle avait toujours un médecin pour lui parler de ses souffrances et se faire recommander quelque excitant; en fait, mélancolie avec hypochondrie, qui a augmenté graduellement jusqu'à aboutir à une véritable folie. — Guérison.

10° Dame mariée, âgée de 31 ans, sans enfants, sentiments très égoïstes. Elle assista une fois à une réunion de méthodistes où elle fut très impressionnée par un sermon violent; immédiatement après, elle devint folle, crut que son âme était perdue et fit des tentatives de suicide. — Guérison.

11° Jeune dame âgée de 25 ans, qui avait éprouvé quelques chagrins domestiques et des désappointements dans ses affections. Dépression confuse. Elle a toutes les apparences de la démence aiguë. — Guérison.

12° Femme mariée, âgée de 44 ans, d'un tempérament sombre et bilieux, n'a jamais eu d'enfants. A l'époque du « changement de vie » a été prise d'une profonde mélancolie.

13° Gentleman, âgé de 60 ans, d'un tempérament sensible et délicat. Il paraît que sa mère avait été très volage et bizarre, et lui-même a été remarqué pour les bizarreries de sa vie. Il est devenu profondément mélancolique, en pensant qu'il était ruiné, et il avait de fortes tendances au suicide. Refus des aliments. Il vomissait cependant tout ce qu'il prenait, et l'on fit le diagnostic d'une maladie organique abdominale, probablement de nature maligne. — Mort par épuisement.

14° Libraire, âgé de 41 ans, tempérant, d'une grande capacité intellectuelle, mais d'une imagination désordonnée; partisan du partage général des biens et de diverses autres théories excessives. Finalement, il en vint à croire que le gouvernement avait fait une conspiration contre lui, et il essaya d'étrangler sa femme sous prétexte qu'elle en faisait partie. Après une maladie de 2 ans, il mourut phthisique, avec plusieurs des symptômes de la paralysie générale. La maladie pulmonaire semble avoir conspiré avec un grand égoïsme naturel et avoir fait du dérangement mental l'un de ses premiers symptômes.

15° Homme marié, âgé de 50 ans, d'un tempérament agité. Profonde

mélancolie, refus d'aliment. Seconde attaque. Outre la prédisposition établie par une attaque antérieure, la cause de la maladie semble être dans un grand sentiment de la personnalité, qui prend le masque de la religion ou qui, en une certaine mesure, se manifeste par une émotion religieuse. D'une dévotion très fervente, il est très égoïste; il rapporte tout à lui-même, et il est incapable de se mettre à un point de vue objectif. — Guérison.

16° Dame célibataire, âgée de 38 ans, qui s'imagine être sous des influences magnétiques, et posséder le don de la clairvoyance, et qui offre une foule de sensations physiques anomales. Elle se frotte la peau jusqu'à produire des excoriations, elle mord ses ongles jusqu'au vif, elle égratigne sa figure, etc. Accès maniaques semi-hystériques, dans lesquels elle ne peut se contenir, se jette sur un lit ou même se roule sur le parquet dans une agitation excessive. Irrégularités de la menstruation; masturbation probable. — Guérison.

17° Dame âgée de 45 ans, mais qui paraît beaucoup plus vieille et qui a eu une vie agitée. Prédisposition héréditaire. Ménopause; dépression mélancolique qui passe à la démence. Convulsions, paralysie, mort. Dans ce cas, le ramollissement cérébral fut précédé pendant quelques semaines par des symptômes mentaux.

18° Prédisposition héréditaire. Grands excès. Paralysie générale.

19° Excès alcooliques habituels; difficultés pécuniaires; manie. Quelques années après, hémiplégie du côté droit; au bout d'un certain temps, il recouvrit partiellement ses forces musculaires. Le malade vécut ainsi pendant des années. Une paralysie durant longtemps était une maladie de famille et la cause de la mort.

20° Folie avec tendance au suicide chez une dame mariée. Prédisposition héréditaire à la folie très prononcée. Épuisement produit par la lactation et dépression mentale amenée par les longues absences de son mari. — Guérison.

21° Troisième ou quatrième attaque de mélancolie aiguë avec lamentations chez une femme âgée de 40 ans. Conceptions personnelles et égoïsme naturel, troubles gastriques et constipation obstinée. Quand le dérangement intestinal atteint un certain degré ou qu'une chose fâcheuse se produit, l'équilibre d'un esprit mal ordonné se détruit, prédisposé, comme il est, par un égoïsme exagéré et par des attaques antérieures. — Guérison.

22° Joueur, parieur, buveur; excès sexuels. Paralysie générale.

23° Organisation mauvaise, due non à l'existence de la folie dans la famille, mais à l'absence d'élément moral. Vie très agitée. Beaucoup de spéculations en Australie. Excès alcooliques et sexuels (?). Paralysie générale.

24° Veuve âgée de 58 ans, fille d'un individu qui avait commencé par être porteur de charbon, qui s'était élevé à la position de commettant et

qui avait gagné beaucoup d'argent; il était sans éducation, de sorte que sa fille, élevée comme une personne riche, mais sans éducation, ne put se marier à temps, « elle était trop haute pour l'étrier, et pas assez pour la selle. » A l'âge de 50 ans, elle épousa un vieux gentleman que les habitudes de vie avaient mis dans la nécessité d'avoir une garde-malade. Il mourut, en laissant à sa femme la jouissance d'une grande fortune. Elle eut alors des soupçons sur les parents de son mari, auxquels la fortune devait revenir après sa mort; elle était embarrassée de son argent, ne savait qu'en faire, mais s'imaginait que d'autres le désiraient. Finalement, elle alla de mal en pis, et, croyant que tout le monde conspirait contre elle, elle acheta un revolver et menaça de tuer ses ennemis imaginaires.

25° La fille d'un ouvrier ordinaire qui s'était enrichi dans les mines, âgée de 32 ans, célibataire. A la mort de son père, elle hérita de ses biens; mais sans aucune éducation, très vulgaire, elle dépensa la plus grande partie de son temps à boire du gin et à lire des nouvelles à sensation. Grande prédisposition héréditaire, non pas à la folie seulement, mais à la folie avec tendance au suicide. Mélancolie avec tendance au suicide; incohérence approchant de la démence.

26° Gentleman âgé de 34 ans. Buveur déterminé; saisissait toutes les occasions possibles; faiblesse générale d'esprit, et surtout perte notable de la mémoire. Un oncle lui avait ressemblé beaucoup. Quand il parlait de lui-même, si par exemple il disait ce qu'il avait fait, il disait toujours « vous », comme si, en se parlant à lui-même, il parlait à un autre.

27° Femme mariée, âgée de 40 ans, maigre et paraissant d'un tempérament bilieux. Après une fièvre « gastrique » d'une durée de cinq semaines, probablement après une fièvre typhoïde, excitation maniaque aiguë, violence, incohérence, etc. — Guérison au bout d'une quinzaine de jours.

28° Démence après épilepsie; les attaques revenaient aux époques cataméniales. Frère maniaque et sœur sans élément moral.

29° Il s'agit de la jeune femme déjà mentionnée au n° 11 ; elle avait été retirée de l'asile par son père, qui n'avait plus de ressource, avant que la guérison fût complètement établie, et malgré mes avis. De retour à la maison, les contrariétés ramenèrent une attaque de manie aiguë, avec bavardage sans fin et rimailleries incohérentes. — Guérison persistante cette fois.

30° Employé de magasin, âgé de 35 ans. Méthodiste primitif, adonné aux prédications. Il a fait lui-même son éducation ; mais il a une imagination sans bornes et un sentiment de la personnalité très développé. Indigestion, pyrosis, vomissements fréquents après les repas. Mélancolie; il croit avoir commis un péché impardonnable, et il se lamente continuellement. Le sentiment de la personnalité était très remarquable dans ce cas, et l'abnégation n'était pas un mot qui fût entré dans son voca-

bulaire. Cet homme, par exemple, bien qu'il fût certain de vomir après chaque repas et que ses vomissements fussent suffisamment pénibles, ne pouvait être amené à régler son régime volontairement et, à moins qu'il n'en fût empêché, mangeait d'une manière gloutonne.

31° Femme mariée, âgée de 32 ans, vigoureuse, habituellement mal réglée. La mort subite d'un fils avait amené une mélancolie grave avec lamentations.

32° Femme célibataire, âgée de 57 ans, qui avait été folle pendant 30 ans. Prédisposition héréditaire aussi forte que possible.

33° Jeune homme très délicat, âgé de 22 ans; a une démence aiguë consécutive à une attaque de rhumatisme aigu. Lésions valvulaires du cœur, bruit d'insuffisance mitrale. — Terminaison inconnue.

34° Fille d'un marchand, âgée de 24 ans, portée à la fainéantise et n'ayant pas les habitudes appropriées à sa situation. Légère prédisposition héréditaire, aggravée par une mauvaise éducation; troubles domestiques et chagrin après son mariage, n'étant pas capable de diriger son ménage; manie. — Guérison.

35° Femme âgée de 30 ans, Wesleyenne, célibataire; mélancolie avec tendance au suicide. Elle croit que son âme est perdue. Irrégularités de la menstruation. Dévotion excessive avec des sensations sexuelles actives. — Guérison.

36° Jeune femme de 25 ans, célibataire, Wesleyenne. Manie. La cause paraît la même que dans le cas précédent. — Guérison.

37° Marchand respectable, sobre et industrieux, âgé de 40 ans, Wesleyen, *teetotaller*. De beaucoup supérieur à une femme vulgaire. Seconde attaque. Son père s'est suicidé; son frère est très léger. Paralysie générale.

38° Libraire, sobre, travailleur, respectable; n'a jamais fait d'excès d'aucune sorte. Mais là, comme dans beaucoup d'autres cas, on manque de renseignements sur les excès maritaux possibles. Légère prédisposition héréditaire. Paralysie générale.

Dans ces deux derniers cas, la paralysie générale s'était développée chez des hommes qui n'étaient pas intempérants. Chez les deux cependant, il y avait une nombreuse famille d'enfants, et la lutte pour la vie a dû être pénible et causer de nombreuses inquiétudes.

39° Femme âgée de 32 ans. Manie aiguë deux mois après l'accouchement.

40° Dame âgée de 34 ans, célibataire, sans autres occupations que des exercices religieux. Mélancolie avec tendance au suicide. Elle s'imaginait qu'elle s'était vendue au diable. Aménorrhée. — Guérison.

41° Femme mariée, âgée de 40 ans; attaque subite de manie après être allée à un meeting. Aménorrhée. — Guérison.

42° Homme marié, avec une famille, âgé de 52 ans. Non conformiste; a une place élevée dans son Église et est très exact à remplir ses de-

voirs religieux. Secrètement cependant, il avait pris une maîtresse, et il menait plutôt une vie dissipée. Manie aiguë avec menace de paralysie générale. — Guérison incomplète et passagère.

43° Annihilation mentale chez un jeune homme une année et demie environ après son mariage. Un ou deux intervalles de quelques heures de lucidité d'esprit. Mort dans des convulsions épileptiformes. Ramollissement limité, mais très prononcé du cerveau. Très grands excès vénériens.

44° Femme mariée, âgée de 44 ans, qui a eu plusieurs enfants et qui est devenue folle après chaque accouchement. Incohérence maniaque et excitation excessive avec inconscience d'avoir eu un enfant. — Guérison.

45° Prédisposition héréditaire. Non conformiste, fanatique, esprit étroit, bigot. Il s'est marié à l'âge de 36 ans et est devenu mélancolique quelque temps après la naissauce de sou premier enfant. — Guérison.

46° Perte complète de la mémoire, absence de toute énergie de caractère, défaut d'intelligeuce chez uu homme de 36 ans, célibataire; buvait et fumait continuellement. Il avait déjà eu antérieurement deux attaques de *delirium tremens*.

47° Jeune veuve de très bonne apparence; a chanté dans plusieurs cafés chantants et a été la maîtresse du propriétaire de l'un de ces établissements; excès vénériens. Paralysie générale.

48° Attaque de violente manie aiguë chez uu jeune chirurgien âgé de 27 ans. Puis trois jours d'un sommeil stertoreux; un semblant de guérisou pendant 24 heures; mais, le jour suivant, retour de la manie, suivie d'attaques d'épilepsie. — Guérison.

49° Perversion morale extrême, avec amour-propre extravagant et conduite déréglée chez un jeune homme, uu clerc. Alternative de dépression profonde et de tendance au suicide. Cause : masturbation.

50° Dame célibataire âgée de 41 ans, qui à son retour de l'école, à l'âge de 15 aus, devint étrange, indifférente, et depuis ce temps est restée bizarre. Prédisposition héréditaire. Mélancolie aiguë. Elle se croit perdue, parce qu'elle a refusé les offres de mariage d'un clergyman qui n'a jamais pensé à faire de pareilles offres.

CHAPITRE VI

LA FOLIE CHEZ L'ENFANT

Comme c'est extraordinaire ! C'est là une exclamation de surprise douloureuse que provoquent les exemples les plus frappants de folie chez les enfants. Cependant dire qu'une chose est extraordinaire, ce n'est pas la mettre hors du domaine de la loi, bien qu'on pense souvent qu'il n'y a plus rien à dire d'une chose que l'on a ainsi qualifiée. Les anomalies, si on les étudie sérieusement, sont très instructives; elles attirent l'attention sur l'opération de lois cachées ou de lois connues mises dans des conditions nouvelles et inconnues, et elles mettent ainsi le chercheur sur une nouvelle piste, souvent pleine de promesses. C'est pour cela que je consacrerai un chapitre particulier à étudier les phénomènes anormaux des troubles de l'esprit chez les enfants.

Les premiers mouvements de l'enfant sont des mouvements réflexes; mais les perceptions sensorielles avec leurs réactions motrices suivent si vite ces premiers mouvements que nous ne pouvons établir qu'une limite idéale entre les actes réflexes et les actes sensori-moteurs. Les mouvements sans but d'un membre le mettent en rapport avec quelque objet extérieur, ce qui détermine une sensation. La production d'un mouvement musculaire particulier doit aussi être la condition d'une sensation musculaire de l'acte, de sorte que le sens musculaire du mouvement et la sensation de l'objet extérieur sont associés et

dans l'avenir se suggèrent l'un l'autre : une intuition motrice de la nature extérieure s'organise ainsi, et l'un des premiers pas dans la formation du processus mental s'accomplit. La même éducation se fait par l'exercice des mouvements des lèvres et de la langue, qui sont les parties qui s'exercent les premières chez l'enfant, et par les mouvements de la main qu'il porte à sa bouche dans le but de la sucer. Puis il porte également à sa bouche tout ce que sa main saisit. C'est ainsi que la sensibilité et les mouvements des lèvres lui donnent les premières connaissances; l'enfant, ayant eu la perception d'un objet extérieur qui a produit ou accompagné une certaine association de sensation et de mouvement, met immédiatement chaque objet qui lui tombe dans les mains en rapport avec ces moyens d'instruction. De cette manière, la main sert à exercer la sensibilité et les mouvements des lèvres, et la connaissance déjà acquise est mise à instruire la main, qui plus tard, quand elle a acquis une certaine expérience, est employée aux autres parties du corps pour les aider à interpréter et à localiser leurs sensations. Mais l'enfant est longtemps avant de pouvoir localiser une sensation dans une autre partie du corps que ses lèvres et ses mains; et quand, par exemple, il est piqué par une épingle de ses langes, il ne peut que crier sans pouvoir s'aider, il ne peut faire avec sa main l'effort nécessaire pour enlever l'épingle, comme il le fera plus tard, quand il aura appris à connaître la géographie de son propre corps. Si l'on se rappelle comment on a montré que, pour l'œil, une sensation était la cause directe d'un certain mouvement d'accommodation, et que ce mouvement permettait la vision à distance, on verra comment l'association organique d'une sensation venue de l'extérieur et d'un mouvement musculaire associé édifie progressivement la connaissance précise des objets extérieurs dans un jeune esprit.

Supposons maintenant qu'un enfant devienne fou immédiatement après la naissance; quelle variété de folie doit-il offrir? Le degré et la variété des troubles mentaux possibles sont naturellement limités par l'étendue de ses facultés mentales, qui sont presque nulles. A ce point de vue, les faits observés sont d'accord avec la théorie; car lorsqu'un enfant, en raison

d'une mauvaise origine et d'influences fâcheuses qui ont agi sur lui pendant la vie intra-utérine, naît avec un tel degré d'instabilité des éléments nerveux que ses centres nerveux réagissent d'une manière convulsive dès qu'il se trouve en présence des circonstances extérieures, il meurt le plus souvent de convulsion. L'action morbide vient des centres nerveux de l'action réflexe, les seuls qui puissent fonctionner; et les convulsions sont dans ce cas l'équivalent du délire qui est l'exposant du trouble des centres de l'idéation; on peut dire qu'elles représentent leur folie, comme la folie représente, si l'on peut parler ainsi, l'action convulsive des centres nerveux supérieurs.

Par suite de la connexion intime qui existe entre l'action sensorielle et l'action réflexe chez l'enfant, — par suite de la véritable continuité du développement, — il y a ordinairement des manifestations sensori-motrices dans les premiers troubles nerveux. Une impression sur le sens de la vue, par exemple, ne s'assimile pas tranquillement de manière à persister comme résidu organique dans le centre nerveux correspondant, mais elle excite immédiatement les cellules nerveuses instables des centres moteurs associés à des actions violentes et irrégulières qui peuvent avoir un caractère plus ou moins approprié à l'impression primitive; si bien que les phénomènes d'une véritable folie sensorielle se mêlent aux manifestations morbides des centres nerveux inférieurs. Les exemples de cette action morbide immédiatement après la naissance sont certainement rares; il s'en rencontre cependant de temps en temps, et on en a publié quelques observations. Crichton cite, d'après Greding, le cas bien connu d'un enfant qui, dit-il, devint fou immédiatement après sa naissance. « Une femme d'environ quarante ans, d'une complexion forte et pléthorique, qui riait constamment et faisait des choses étranges, mais qui indépendamment de cela jouissait d'une très bonne santé, accoucha seule, le 20 janvier 1763, d'un enfant du sexe masculin qui devint fou. Quand on l'apporta à notre workhouse, le 24 janvier, il possédait déjà une telle force de bras et de jambes que quatre femmes avaient par moments de la difficulté à le retenir. Ces paroxsymes finissaient par un irrésistible éclat de rire, dont on ne put découvrir

aucune raison, ou bien il arrachait avec colère tout ce qui était près de lui, les vêtements, les linges, la garniture du lit et même les cordes quand il pouvait les saisir. Nous n'osâmes point permettre qu'il restât seul; autrement il serait monté sur les bancs, les tables, et il eût même essayé de grimper aux murs. Puis, quand les premières dents apparurent, il mourut. »

S'il n'y a point d'exagération dans cette description, on doit avouer qu'il est surprenant qu'un enfant si jeune ait été capable de faire tant de choses; et ceux qui sont partisans de l'innéité des facultés mentales peuvent bien demander quelle autre hypothèse pourrait rendre compte d'un si singulier pouvoir de coordination chez un enfant si jeune. On peut suggérer deux remarques, qui permettent d'atténuer le caractère extraordinaire du phénomène : c'est d'abord que la mère elle-même était bizarre et que son enfant a hérité d'un organisation nerveuse instable et, par suite, d'une réaction irrégulière et prématurée aux excitations extérieures; c'est qu'en second lieu il y a dans la constitution du système nerveux humain des aptitudes innées à certains actes automatiques, coordonnés, qui correspondent chez l'homme aux actions instinctives des animaux. Plusieurs animaux naissent avec le pouvoir de se servir de leurs muscles d'une manière complexe, dans un but défini, dès qu'ils sont exposés à des stimulants appropriés, et l'enfant n'est pas privé du germe d'un semblable pouvoir sur ses muscles volontaires, puisqu'il peut accomplir certains actes automatiques coordonnés; on peut comprendre par suite que, sans volonté et même sans conscience, il puisse, lorsqu'il est fou, répondre aux sensations par des actes qui paraissent plus ou moins adaptés à un but [1], c'est-à-dire par des convulsions qui sont plus ou moins coordonnées. Si l'on voulait ouvrir les yeux et ne pas observer avec l'idée préconçue que la fonction des cen-

1. « Je suis pleinement convaincu qu'elles font cela par instinct, par quelque chose d'inhérent à leur constitution, par un mécanisme physique sans aucune marque de jugement ou de raison, et je suis également convaincu que la nature leur apprend la manière de combattre propre à leurs espèces; et les enfants frappent avec eurs bras aussi naturellement que les chevaux frappent du pied, que les chiens mordent, et que les taureaux luttent avec leurs cornes. » (Mandeville, *Fable des Abeilles*, vol. II, p. 352.)

tres nerveux supérieurs est quelque chose de tout différent des fonctions des centres inférieurs, il serait moins difficile de reconnaître une convulsion coordonnée. En fait, nous avons une action convulsive d'une faculté innée de coordination, action qui se traduit par des mouvements irréguliers, violents et destructeurs et par des actes précoces qui seraient naturels sous une forme plus modérée et à une période plus avancée du développement, tels, par exemple, que les « accès de rire irrésistible sans raison évidente » [1]. Sans doute, les paroxysmes de rire violent étaient provoqués par l'état morbide des centres moteurs, et non par une conception mentale de l'enfant.

Comme les premières périodes du développement mental de l'enfant correspondent d'une manière générale aux conditions permanentes de l'esprit des animaux, dont les actions sont réflexes et sensori-motrices, il n'est pas étonnant que leurs phénomènes morbides soient comparables. Dans les deux cas, ils peuvent être rapportés à un trouble des centres nerveux sensoriels et des centres moteurs qui leur sont associés, et l'on peut décrire leur folie sous le nom de folie *sensorielle*. Les impressions qui sont faites sur les animaux, les sensations et le petit nombre des idées simples et imparfaites qui leur succèdent se transforment immédiatement en mouvement, de même que chez les enfants; rien qui ressemble à une véritable

1. « La plus jeune personne que j'aie vue atteinte de manie, dit sir A. Morison, était une jeune fille âgée de six ans, que j'ai observée à l'hôpital de Bethléem. J'avais cependant rencontré des idiots violents et intraitables d'un âge très tendre. » Le Dr Joseph Frank rapporte qu'il a vu en visitant S. Luke's Hospital, en 1802, un cas de manie chez un enfant de deux ans. (*Leçons sur la folie*, par sir A. Morison.) Dans l'appendice de l'un des *Reports* des *Scotch Lunacy commissioners*, on parle d'une jeune fille âgée de six ans qui, dit-on, était atteinte de manie congénitale. C'était une fille illégitime, et sa mère était une prostituée. Elle ne pouvait marcher, étant devenue paraplégique à l'âge d'un an ; elle était incohérente et sujette à des paroxysmes de passion violente ; elle était toujours intraitable; elle dormait peu et mangeait beaucoup. Tous ces cas peuvent être considérés comme des cas d'idiotie partielle datant de la naissance. L'organisation cérébrale à un âge si tendre est si délicate qu'elle ne peut supporter des affections morbides graves sans perdre son aptitude au développement mental, et sans danger pour la vie. On peut dire que quelques-uns de ces cas de folie chez les enfants sont des exemples de défaut intellectuel, les autres étant des exemples de perversion ou d'imperfection morale, avec ou sans excitation. L'épilepsie accompagne parfois la manie, et ces enfants ont de la tendance à brûler, à déchirer, à blesser, à détruire, etc.

réflexion n'est possible, excepté chez quelques-uns des animaux les plus élevés; par suite, quand les impressions sont morbides, des mouvements morbides leur répondent immédiatement. L'éléphant, qui est habituellement un être assez doux, est sujet à certaines saisons à des attaques de folie furieuse, dans lesquelles il se débat d'une manière dangereuse, mugissant d'une manière épouvantable et détruisant tout ce qu'il peut atteindre; et d'autres animaux sont de temps en temps atteints de paroxysmes semblables, que l'on peut comparer à la furie épileptique. Il y a plus de force chez un éléphant fou que chez un enfant fou, et le premier est capable de faire beaucoup plus de malheurs; mais il n'y a pas de différence dans la nature fondamentale de la maladie; les actes furieux sont les réactions des centres moteurs malades aux impressions qu'ils reçoivent des centres sensoriels également malades; et tout l'esprit, chez l'enfant comme chez l'animal, est absorbé par la réaction convulsive. Les chiens étant en général des animaux très intelligents, à cause de leur association intime avec l'homme depuis des âges sans nombre, offrent quelquefois plus que des troubles sensoriels, quand ils deviennent fous, bien qu'une grande partie des phénomènes soient sensoriels. Leur manière d'être et leurs habitudes souffrent un grand changement : ils deviennent stupides, irritables, solitaires; ils ont ensuite de véritables hallucinations, et ils mordent aussi bien les amis qui sont doux pour eux que les étrangers qui passent indifférents ou qui les menacent. M. Magnan a produit expérimentalement des hallucinations très vivaces chez des chiens, en leur injectant de l'alcool dans les veines : l'animal se dresse, regarde le mur avec des yeux féroces, aboie furieusement et semble se précipiter au combat avec un chien imaginaire; au bout d'un certain temps, il cesse de se battre, se retire en grognant une ou deux fois dans la direction de l'animal vaincu, et il se couche tranquillement.

Dès que nous avons reconnu l'existence d'une folie sensorielle, nous sommes frappés de l'importance de la distinction. Non seulement elle nous fournit une interprétation exacte des phénomènes violents de la folie chez l'animal et chez l'enfant,

mais elle suffit à expliquer cette furie désespérée, qui succède parfois chez l'homme à une série d'attaques épileptiques. Quand un maniaque épileptique furieux frappe et injurie tout ce qu'il rencontre, et, comme une tempête destructive, attaque un quartier avec une énergie convulsive, il n'a aucune notion, aucune conscience de ce qu'il fait; ce n'est plus qu'une machine organique mise en mouvement pour détruire; toute son énergie est absorbée par l'explosion convulsive. Et cependant il ne s'emporte pas tout à fait sans but, mais il attaque d'une manière plus ou moins déterminée les personnes et les choses; il voit ce qui est devant lui et le détruit; il y a cette méthode dans sa folie : sa furie convulsive est plus ou moins coordonnée. Les actes désespérés répondent aux sensations morbides qui ont complètement absorbé sa conscience; il a souvent des hallucinations terribles, comme des flammes rouge-sang devant les yeux, des mugissements ou des voix impérieuses dans les oreilles, des odeurs sulfureuses dans les narines; tout objet réel qui se présente devant ses yeux est vu avec les caractères les plus étranges et les plus imaginaires; des objets inanimés lui semblent menacer sa vie, et la figure attristée d'un ami lui paraît la figure menaçante d'un diable. Les actes forcenés ne répondent donc pas aux réalités extérieures, mais à un entourage idéal que lui a créé son anarchie sensorielle [1] : ce sont les exposants moteurs de ses hallucinations épouvantables. Il y a une véritable folie sensorielle, les fonctions des centres supérieurs étant suspendues; et, après qu'un paroxysme de violence est passé, le malade oublie complètement ce qui est arrivé, comme on oublie un acte sensori-moteur à l'état normal. Les différences entre cette furie épileptique et la folie infantile viennent des résidus sensoriels et moteurs, qui, manquant chez l'enfant, ont été acquis et organisés par l'expérience dans les centres nerveux de l'adulte : les résidus sensoriels rendent possibles chez l'adulte des hallucinations spéciales que l'enfant ne peut avoir, tandis

1. Un épileptique, que j'ai soigné, habituellement doux et aimable, devenait le maniaque le plus violent et le plus dangereux après une série d'attaques, et il commettait des destructions terribles. Pendant ces accès, il croyait lutter pour défendre sa vie contre un lion, et ses actes désespérés étaient les exposants de son désordre mental.

que les résidus des centres moteurs, qui sont la base des facultés automatiques secondaires rendent possibles de la même manière, un degré et une variété de violence que l'enfant, qui ne possède que les germes de fonctions coordonnées, ne peut atteindre.

La transformation d'une sensation morbide en un mouvement morbide n'est pas aussi rapide et aussi violente dans tous les cas. A mesure que l'enfant ajoute jour par jour au nombre de ses perceptions, et accumule les matériaux de la réflexion dont les opérations inhibitrices entrent en jeu, il y a une tendance moins forte à une expression motrice immédiate des états sensoriels; par suite, des hallucinations peuvent se produire et disparaître ou même persister pendant un certain temps sans provoquer de mouvements violents. En fait, je puis distinguer deux catégories de cas, l'une dans laquelle une réaction violente et convulsive, résultat de la transformation instantanée des impressions en mouvement, masque tous les autres traits de la maladie et lui donne un caractère *épileptiforme;* l'autre dans laquelle les résidus sensoriels actifs persistent dans la conscience en qualité d'hallucinations qui donnent lieu, s'ils provoquent des mouvements, à des mouvements d'un caractère plus ou moins *choréique*.

Une variété de folie infantile que nous pouvons donc étudier maintenant, c'est cette forme de folie sensorielle, dans laquelle il y a des hallucinations et dans laquelle les réactions motrices ne sont point convulsives et épileptiformes, mais plutôt spasmodiques et choréiques. Il y a des raisons de croire que des hallucinations temporaires ou fugitives ne sont pas rares dans l'enfance, et que l'enfant, lorsqu'il tend ses bras et paraît saisir un objet imaginaire, est parfois le jouet d'une sensation subjective qui a été produite par un état corporel intérieur, de même qu'un sourire ou une mine rechignée sont parfois le produit d'un état purement corporel. La preuve expérimentale de cette origine ne manque point. Le docteur Thore rapporte le cas d'un enfant, âgé de quatorze mois et demi, qui avait été accidentellement empoisonné par des graines de *Datura strammonium*, substance que l'on sait, comme la belladonne, produire des troubles des centres sensoriels; il y eut des hallucinations

de la vue, qui se manifestèrent par les mouvements de l'enfant, qui constamment semblait chercher quelque objet imaginaire au devant de lui, étendait ses bras et se mettait au bord du berceau pour mieux l'atteindre [1]. Les exemples les plus remarquables de ces hallucinations sont fournis cependant par une forme de cauchemar dont souffrent quelques enfants; en proie à une vive hallucination, ils poussent des cris de terreur sans s'éveiller, bien que les yeux soient largement ouverts; ils tremblent ou sont presque agités d'une frayeur convulsive, et ils ne reconnaissent point leurs parents ou les autres personnes qui veulent les calmer, et il s'écoule un certain temps avant que le paroxysme cesse et que le calme revienne. Le matin, ils n'ont aucun souvenir de la frayeur qu'ils ont eue et ils l'oublient, comme le somnambule oublie ses promenades nocturnes, ou comme la sensation est habituellement oubliée. Il n'est pas juste de dire cependant qu'ils oublient l'expérience, parce que l'activité était toute sensorielle; et comme il n'y avait aucune perception consciente, et comme l'enfant ne s'aperçoit pas qu'il a perçu, il ne peut y avoir aucune mémoire consciente. La production incontestable et assez fréquente de ces hallucinations chez les enfants, lorsqu'il y a autre chose qu'un rêve ordinaire, nous montre qu'il est probable qu'ils ont quelquefois à l'état de veille de véritables hallucinations. Et, si un tout jeune enfant est atteint d'hallucinations, il ne peut pas plus s'empêcher d'y croire qu'un rêveur ne peut s'empêcher de croire à ses rêves; il ne peut corriger les sens par la réflexion, puisque les centres nerveux supérieurs de la pensée ne fonctionnent pas encore. Les hallucinations peuvent donc exister chez les enfants d'une manière temporaire sans indiquer aucune altération de la santé; les résidus organiques d'une sensation sont mis en activité par quelque dérangement corporel insignifiant et transitoire.

C'est donc d'accord avec l'observation pathologique, aussi bien qu'avec les principes physiologiques, que l'on peut affirmer l'existence chez les enfants d'une variété de folie sensorielle qui est caractérisée par des hallucinations, surtout par des

1. *Annales médico-psychologiques*, 1849.

hallucinations de la vue, et par des mouvements irréguliers qui leur répondent. Des accès de rire involontaire se voient dans ces cas : le rire, ou plutôt le sourire de l'enfant est un mouvement sensori-moteur involontaire, avant que l'enfant ait la notion de la signification du sourire et avant même qu'il ait conscience de sourire; par suite, nous sommes en présence d'une manifestation irrégulière et convulsive de cette fonction, qui est l'expression motrice d'un état de choses morbide. Le docteur Whytt rapporte l'observation d'un jeune garçon âgé de dix ans qui à la suite d'une chute eut pendant plusieurs jours de violents maux de tête. « Au bout d'un certain temps, il se produisit des accès de rire involontaire, entre lesquels il se plaignait d'une étrange odeur et de picotements dans le nez; il parlait d'une manière incohérente et il regardait d'une manière étrange. » Et immédiatement après il était pris de convulsions. Il guérit cette fois; mais deux ans plus tard il eut de semblables attaques : il avait de grands maux de tête, de la diplopie, et il souffrait d'une grande douleur dans le côté gauche de son ventre, douleur qui se localisait sur un point qui n'était pas plus grand qu'une pièce d'un shilling; « parfois elle changeait de place, et alors il était pris d'accès fatigants de rire involontaire. » Finalemen, il guérit partiellement, mais jamais complètement [1]. On doit s'attacher tout particulièrement, dans tous les cas d'hallucination chez les enfants, à examiner l'état de la sensibilité générale du corps, car des troubles ou un défaut de sensibilité s'observent également là où il y a des troubles correspondants des mouvements et là où les mouvements restent normaux. Comme cependant cette forme de folie sensorielle s'accompagne souvent de mouvements d'un caractère plus ou moins choréique, et comme, si on la compare à la variété épileptiforme dont on a donné des exemples, elle a des rapports qui ressemblent à ceux qui existent entre la chorée et l'épilepsie, je la décrirai comme la variété *choréique* de la *folie sensorielle*.

Chaque fois que l'on présente de nouveau un objet à un enfant, les impressions faites sur les différents sens par cet

1. Op. cit., p. 144.

objet sont perçues d'une manière plus exacte et se combinent d'une manière plus parfaite, de sorte qu'une *idée* adéquate de l'objet s'organise finalement dans les centres supérieurs de l'idéation; il y a une fusion des impressions sensorielles dans l'idée qui permet à l'enfant de penser à l'objet quand il n'est pas présent aux sens et d'en avoir une perception exacte et adéquate quand il l'est. A mesure que le développement se fait, une idée s'ajoute à l'autre dans l'esprit, jusqu'à ce que plusieurs idées simples se soient organisées en lui. Pendant longtemps cependant, elles restent plus ou moins isolées et imparfaitement développées; il n'y a pas entre elles d'assoeiation précise et complète qui exprime leurs rapports, et les discours de l'enfant sont par là même incohérents; de plus, il n'y a pas d'abord une complète organisation des résidus, et la mémoire est trompeuse. Les enfants, comme les bêtes, vivent dans le présent, leur bonheur ou leur ehagrin dépendant des impressions faites sur les sentiments; l'idée ou l'émotion ne restent pas dans la eonscienee et éveillent d'autres idées et d'autres émotions qui modifient le sens du plaisir ou du ehagrin présent par le souvenir de ee qui a été déjà éprouvé.

Cet état de développement, qui est naturel à l'enfant avant que son organisation mentale soit achevée, et à l'animal, chez lequel la constitution du système nerveux rend impossible un développement mental plus élevé, serait, s'il agissait d'un Européen adulte, eonsidéré eomme une idiotie ou comme un arrêt du dévelopement mental sous l'influence de eauses morbides.

Dès que des idées se sont organisées dans l'esprit de l'enfant, les *illusions* sont possibles. Mais eomme les idées sont d'abord comparativement peu nombreuses, comme leurs associations organiques sont très imparfaites, un trouble des fonetions des centres ne peut être caractérisé que par un délire très incohérent. Diverses idées morbides s'éveillent sans cohérence; et les phénomènes morbides sans systématisation correspondent non pas à ceux que nous décrirons chez l'adulte sous le nom de manie, où il y a un trouble plus ou moins systématique, une certaine méthode dans la folie, mais à ces phénomènes connus sous le nom de délire, où les idées s'éveillent spontanément

dans la conscience de la manière la plus incohérente. Vérifions ces principes par l'examen des faits.

Comme une idée morbide dans l'esprit de l'enfant n'a, par nature, qu'un léger degré d'action sur les autres idées, elle tend à s'exprimer par d'autres voies, c'est-à-dire par une action sur les ganglions sensoriels ou sur les mouvements. Quand elle agit sur les ganglions sensoriels, elle donne lieu à une hallucination; et dans ces cas, comme on peut aisément le supposer, il n'est pas toujours possible de déterminer si l'hallucination est réellement secondaire ou primitive, c'est-à-dire si elle est engendrée indirectement par l'action de l'idée morbide sur le ganglion sensoriel, ou directement par l'excitation des résidus sensoriels par quelque irritation chronique. Si un enfant qui n'a pas plus de cinq ans voit des figures étranges sur le mur, sans existence réelle, disparaissant avec aussi peu de raison qu'elles se montrent, il est probable que les hallucinations sont dues à quelque trouble organique qui agit directement sur les ganglions sensoriels. Mais si un enfant de huit ou neuf ans dont la tête a été remplie d'idées stupides et dangereuses sur le diable ou que sa nourice a terrifié, quand il était méchant, en le menaçant d'un homme noir qui allait venir l'emporter, voit subitement paraître un diable ou un homme noir et pousse des cris d'angoisse, l'hallucination est alors secondaire à l'illusion qui s'est implantée négligemment. Il n'est pas douteux que cette sorte d'hallucination produite par une idée se présente assez souvent dans ces cauchemars des enfants dont j'ai déjà parlé.

La génération secondaire des hallucinations se voit d'une manière frappante dans l'apparition de fantômes devant les yeux de certains enfants précoces, d'un tempérament nerveux, qui se créent des scènes et des drames qui paraissent des représentations visibles des pensées qui passent dans leur esprit; ce qu'ils pensent, ils le voient véritablement, comme le fait le rêveur. Ils ont devant les yeux une sorte de drame où ils jouent un rôle, et ils vivent pour un moment dans une scène visionnaire comme s'ils la croyaient réelle. « Quel non-sens vous dites là, mon enfant! » dit la mère, et le spectacle s'évanouit. S'ils parlent de ces scènes imaginaires, on les accuse de men-

songe, et on les punit en conséquence : et cela n'est pas toujours juste, car, vu la vivacité des hallucinations et l'absence d'idées enregistrées dans leurs esprits, ils ont plus de tendance que les personnes âgées à les considérer comme des événements réels, et ils sont moins capables de les corriger. Quand les enfants sont délicats et très nerveux, prédisposés à la tuberculose des méninges ou atteints de cette maladie, la mère est parfois remplie d'anxiété par la manière étrange dont, pendant la nuit, alors que tous les objets sont plongés dans l'obscurité, ils parlent comme s'ils étaient au milieu d'événements réels, ou, ainsi que le dit parfois la mère, comme s'ils étaient éveillés.

Ils rêvent pendant qu'ils sont éveillés; bien que le monde extérieur leur soit fermé, la lésion morbide dont ils sont atteints agit comme un stimulus irritant sur les centres nerveux ganlionnaires et les fait entrer en une activité automatique. Dans un cas que j'ai eu l'occasion d'observer, un enfant qui avait une tête grosse, mais irrégulière, avait la nuit, pendant qu'il était éveillé, des visions terrifiantes de cette espèce. Il criait de frayeur, et il prétendait qu'il y avait quelque chose dans son lit. La lumière de la lune lui était particulièrement pénible, parce que, disait-il, « elle fait tant de bruit. » Il fronçait les sourcils d'une manière très marquée quand il regardait vers la fenêtre ou la lumière, — degré inférieur de la photophobie qui se présente dans la méningite tuberculeuse. Ces enfants d'un tempérament tuberculeux ont souvent un esprit très précoce, si bien que les vieillards secouent gravement la tête et remarquent avec raison qu'ils sont trop intelligents pour vivre. Ils montrent dans telle ou telle circonstance une appréhension nerveuse excessive, et en même temps une absence extraordinaire de crainte dans une autre : un petit être délicat habitué à jeter des cris de frayeur si un autre enfant ou un chien viennent à sa rencontre dans la rue, se réjouit au bruit de la tempête.

Les hallucinations peuvent être des événements fugitifs dans l'histoire d'un enfant doué d'un tempérament très nerveux, comme dans William Blake, le graveur, et elles peuvent n'indi-

quer aucune maladie positive; mais si l'enfant s'y habitue, si les fantômes se disposent régulièrement en un drame déterminé, comme par exemple c'était le cas avec Hartley Coleridge, alors il se produit un état de choses qui, suivant toute probabilité, aboutira à quelque forme de désordre mental [1], car il n'entre pas dans le cours naturel du développement mental que les idées, dès qu'elles sont entrées dans l'esprit, agissent sur les ganglions sensoriels et créent ainsi un monde imaginaire; au contraire, il est nécessaire au progrès du développement mental que les idées s'organisent complètement dans les centres de la conscience et réagissent les unes sur les autres; qu'ainsi, par une intégration des perceptions semblables et une différenciation des perceptions différentes, des conceptions exactes de la nature se forment et s'associent régulièrement dans la fabrique mentale, et que la réaction à la nature extérieure soit définie, volontaire et motivée. Des hommes comme Hartley Coleridge ne peuvent avoir une volonté, parce que l'énergie de leurs centres nerveux supérieurs se dépense prématurément dans des constructions fantaisistes; c'est un état de choses qui correspond à celui qui existe dans les centres médullaires, quand, en raison de l'instabilité des éléments nerveux, des réactions directes succèdent aux impressions, de sorte que les assimilations des impressions et la coordination des mouvements deviennent impossibles. Dans les deux cas, il est probable qu'il existe un arrêt du développement normal, arrêt qui est ordinairement le précurseur d'une maladie plus active; dans les deux cas, il y a incapacité pour une véritable éducation. L'imagination précoce ou plutôt la fantaisie de l'enfance devrait être réprimée comme un danger plutôt qu'encouragée comme une preuve de talent. L'enfant doit être habitué à des rapports réguliers avec la nature, de sorte qu'en s'adaptant continuellement aux impressions extérieures il accumule dans son esprit un bon fonds de *matériaux*, et que, par une éducation bien dirigée, l'esprit

1. On dit que la première vision de Blake lui apparut vers l'âge de huit ou dix ans; c'était la vision d'un arbre rempli d'anges. Mistress Blake, cependant, avait l'habitude de dire : « Vous savez, cher, la première fois que vous vîtes Dieu, c'était à l'âge de quatre ans; et Il mit Sa tête à la fenêtre, et Il vous fit pleurer. » (Gilchrist, *Life of Blake.*)

puisse être moulé dans les vraies *formes* d'après lesquelles une imagination reposant sur des bases solides pourra se mettre dans une véritable harmonie avec la nature.

La différence entre la *fantaisie* et l'*imagination* correspond, ainsi que l'a fait remarquer justement Coleridge, à la différence qui existe entre le *délire* et la *manie*. La fantaisie mêle des images fantastiques qui n'ont aucune liaison naturelle, mais qu'elle réunit au moyen de quelque coïncidence accidentelle, de manière à faire des créations qui souvent sont *essentiellement* incohérentes et fausses; tandis que l'imagination combine des images semblables ou différentes, d'après leurs rapports *essentiels*, et donne ainsi de l'unité à la variété. Quant à l'imagination précoce d'un enfant, qui est parfois la joie de parents déraisonnables, ce n'est souvent qu'une fantaisie mensongère; et c'est pour la même raison que la folie des enfants doit être un délire et ne peut être une manie, c'est-à-dire à cause de la formation incomplète d'idées adéquates, et de l'absence d'associations définitivement organisées entre elles. Ceux donc qui étudient attentivement et sans parti pris la signification fondamentale du caractère du délire chez les enfants peuvent y voir la preuve de l'organisation graduelle de l'esprit; la fantaisie de l'enfant bien portant et le délire de l'enfant aliéné attestent tous les deux le même état de choses, dont témoigne également l'incohérence habituelle des discours de l'enfant.

Dans le but de montrer la manière d'agir de l'idée morbide chez l'enfant et d'en tirer un enseignement physiologique, on l'a séparée artificiellement des autres phénomènes morbides qui l'accompagnent ordinairement. Chez les jeunes enfants, il est rare d'observer un trouble limité aux centres nerveux supérieurs : les autres centres sont toujours plus ou moins intéressés. Dans la chorée, par exemple, où le désordre des mouvements est la caractéristique de cette maladie, il peut y avoir des hallucinations qui indiquent un trouble des centres sensoriels, des rires, et des pleurs sans motifs ou des méfaits et des violences qui indiquent un trouble des centres moteurs plus élevés; il y a de plus, dans quelques cas, de l'excitation mentale et de l'incohérence qui peuvent devenir un délire maniaque et

aboutir à la mort, ou se changer en un délire chronique et se terminer par la guérison. Les différents centres nerveux sympathisent les uns avec les autres ; et, suivant qu'ils président à l'idéation, à la sensation ou au mouvement, ils expriment leur modification par du délire, des hallucinations ou des mouvements spasmodiques.

Après avoir étudié d'une manière générale les phénomènes des désordres de l'esprit chez les jeunes enfants, je vais essayer de classer les différentes formes que l'on observe dans la pratique.

Aux principales variétés des troubles moteurs qui se présentent chez les enfants comme chez les adultes correspondent des groupes de désordres mentaux très voisins les uns des autres que l'on peut décrire sous le nom de *folie choréique*, de *folie cataleptoïde* et de *folie épileptique.* Naturellement, ce ne sont point des groupes nettement séparés, car l'existence de cas intermédiaires entre deux groupes voisins empêche une ligne de démarcation nette ; cependant la plupart des cas de chaque groupe ont en commun des caractères qui permettent de les réunir.

Folie choréique. — Il y a une manie choréique qui se rencontre parfois chez les enfants et qui paraît être la contre-partie des spasmes choréiques. Ce qui, même pour un observateur ordinaire, est suffisamment frappant dans cette manie, c'est son incohérence très nette et son caractère automatique. Il semble que les connexions des principaux centres nerveux aient été rompues, et que chaque centre agisse pour son propre compte, donnant lieu à une sorte de délire qui se répète d'une façon mécanique et est extrêmement incohérent. Un enfant d'environ onze ans, pour lequel on me consulta, fut subitement pris de cette forme de délire après une maladie légère et mal déterminée : il était continuellement agité, étendait les bras et répétait continuellement des phrases de ce genre : « Le bon Seigneur Jésus ! » — « Ils le mettent sur la croix ! » — « Ils enfoncent des clous dans ses mains ! » etc. Il était impossible de fixer son attention un seul instant, car il s'échappait quand on essayait de le faire, il divaguait sans raison, passant d'une question à l'autre et

répétant ses phrases incohérentes. Autant que je pus le déterminer, il y avait une insensibilité considérable de la peau de certaines parties du corps, comme cela arrive ordinairement dans cette forme de folie. Au bout de deux jours, après un traitement approprié, le délire disparut et l'enfant revint à l'état normal. J'ai vu un jour un cas intéressant de folie chez une jeune fille âgée de quatorze ans, qui était enjouée, gentille et intelligente. De temps en temps, elle se levait subitement le soir, dans un paroxysme d'excitation, en s'écriant : « Mère, je vais mourir ! » et elle se mettait à prier avec une ardeur excessive d'une manière mécanique. Les paroxysmes duraient pendant trois ou quatre heures et la laissaient froide, pâle, épuisée, tremblante comme une feuille. Un de ses frères était mort après avoir présenté des accidents semblables. Quand je la vis, elle regardait d'une manière étrange, et elle était très négligente. Elle s'imaginait parfois voir son lit sur le feu et des cadavres sur le sol, tout en sachant que ses visions étaient des hallucinations. Sa mère avait été atteinte pendant plusieurs mois de suite de mélancolie avec mutisme, et presque tous les membres de sa famille étaient morts de phthisie. Elle avait eu quatorze fausses couches ; trois enfants étaient morts en bas âge, et cette enfant était la seule qui lui restât ; quand elle était enceinte, elle avait eu une frayeur terrible en voyant un enfant qui avait été tué par un accident, et sa fille était venue au monde avec des mouvements choréiques perpétuels, qui continuèrent pendant six mois après la naissance. Avant l'apparition des paroxysmes d'excitation mentale, elle avait été sujette à des attaques périodiques de dépression dans lesquelles elle criait pendant des heures ; et pendant toute sa vie elle avait souffert plus ou moins de douleurs de tête, surtout dans la tempe gauche, qui revenaient par accès.

Un jeune garçon âgé de douze ans qui était à l'asile de Devon avait été affligé pendant toute sa vie d'une chorée plus ou moins prononcée. Quelques jours avant son admission, il avait essayé de s'étrangler lui-même, et la corde avait laissé ses marques sur son cou. Au moment de son admission, il avait un accès de manie aiguë, il essayait de se briser la tête contre les

murs, et, quand on l'eut mis dans une pièce matelassée, il se couchait sur le plancher en criant : « Oh, tuez-moi! brisez-moi la cervelle! oh! laissez-moi mourir. » Il frappait et mordait les gens de service, et tentait tous les moyens de se tuer; sa tête était chaude et son pouls rapide; il refusait de se nourrir et ne dormait pas. Il guérit complètement en quelques jours, après un traitement convenable[1].

L'exemple le plus frappant de désordre mental chez un enfant que Morel eût jamais vu est celui d'une jeune fille âgée de onze ans qui, après la disparition subite d'une maladie de la peau, fut atteinte de mouvements choréiques, et, immédiatement après, de furie maniaque. Elle essaya de tuer sa mère et noya presque une de ses sœurs en la jetant dans une mare d'eau. Dans ses paroxysmes, elle déployait une force presque incroyable, et il est à peine possible de se faire une idée exacte, dit Morel, des tendances destructives de ce petit être. Elle guérit après une fièvre, alors que tout traitement médical avait échoué.

Ces cas sont des exemples suffisants de folie choréique. Il est seulement nécessaire de se mettre dans l'esprit que, de même que dans les mouvements choréiques on voit, dans les différents cas, tous les degrés de violence convulsive, de même dans la manie choréique il y a tous les degrés d'excitation et d'incohérence. Des hallucinations des sens spéciaux et des altérations de la sensibilité générale accompagnent fréquemment le délire.

Folie cataleptoïde. — Une autre forme que revêt parfois la folie dans l'enfance est celle d'une extase plus ou moins complète, et on peut la décrire sous le nom de variété cataleptoïde. Le petit malade peut rester pendant des heures ou des jours dans une sorte d'abstraction mystique, les membres plus ou moins rigides ou fixés dans une position étrange; parfois il est insensible aux impressions, tandis que dans d'autres cas il répond vaguement aux questions qu'on lui pose ou rêvasse d'une manière incohérente, et de temps en temps a des accès soudains de cris sauvages. Ces attaques sont d'une durée

1. *Manual of Psychological Medicine*, par les docteurs Hack Tuke et Bucknill.

variable et se répètent à des intervalles variables. Elles paraissent représenter une sorte de spasme de certains centres nerveux qui absorbent toute l'énergie nerveuse, de sorte que pendant un moment le corps devient un instrument automatique de leur activité exclusive, tout pouvoir volontaire étant suspendu. Si, d'un côté, il y a des états intermédiaires entre cette forme de maladie et la chorée, ses attaques alternent parfois, d'autre part, avec des attaques d'épilepsie, en lesquelles elles se transforment graduellement plus tard. Cette forme représente une classe d'accès hybrides qui tiennent le milieu entre la chorée et l'épilepsie. Une jeune fille confiée aux soins du Dr West à l'âge de dix ans et dix mois avait eu à l'âge de huit ans une première attaque de convulsions générales, sans cause évidente. Depuis, elle était sujette à des accès d'excitation, et pendant six mois elle fut sous le coup d'une sorte d'état cataleptique dans lequel elle restait immobile pendant une ou deux minutes, regardant d'une manière fixe et sauvage, et murmurant des mots décousus qui se rapportaient à un objet qu'elle pouvait voir. Onze mois environ après le début de ces attaques, leur caractère se modifia; les attaques devinrent véritablement épileptiques, et dans les intervalles la conduite de l'enfant, quoique parfois raisonnable, dénotait une certaine altération mentale[1].

Cet exemple montre les rapports intimes qui existent entre les désordres des différents centres nerveux chez les enfants, la nature souvent hybride de ces désordres, et le caractère artificiel des distinctions que l'on a établies entre eux.

Folie épileptique. — Ce ne sont pas seulement les différentes formes d'épilepsies qui s'observent chez les enfants, ce sont aussi les différentes formes de folies qui sont associées à l'épilepsie. Le *petit mal* dure quelquefois pendant des mois chez eux et se transforme ensuite en attaques régulières d'épilepsie convulsive, son effet habituel étant de produire la perte de la mémoire et un degré plus ou moins prononcé d'imbécillité.

1. *Ueber Epilepsie, Blödsinn und Irrsein der Kinder* von Charles West (*Journol für Kinderkrank.*vol. XXII, 1854. — Voir aussi un article de M. Delasiauve *Ann. méd.-psychol.*, vol. VII, p. 185).

Mais que l'épilepsie infantile revête la forme plus obscure de vertiges ou la forme manifeste de convulsions régulières, on doit toujours craindre grandement qu'elle ne soit l'occasion de l'arrêt de ce développement cérébral qui est la base d'une bonne organisation mentale. Dans le cas d'une jeune fille de huit ans, d'une bonne conformation physique, que j'ai eu l'occasion d'observer, l'épilepsie paraissait avoir produit un arrêt du développement mental à la période sensorielle : c'était une petite machine très malfaisante, jamais en repos, courant sans but, saisissant ou essayant de saisir tout ce qu'elle voyait; jamais contente de ce qu'elle avait pris, le jetant immédiatement dès qu'elle l'avait dans les mains et se précipitant vers quelque autre chose qui attirait son attention. Elle n'était aucunement susceptible de correction ou d'instruction, et il était nécessaire qu'une personne fût exclusivement occupée à avoir soin d'elle. C'était une machine automatique excitée par les impressions sensorielles à commettre des actes mauvais et destructeurs.

Chez les enfants, comme chez les adultes, une attaque de manie violente, une *fureur transitoire* peuvent précéder ou remplacer une attaque d'épilepsie, ou lui être consécutive, vu qu'elles ne sont en réalité qu'une sorte d'épilepsie mentale. Quand la manie remplace une attaque d'épilepsie, on la décrit quelquefois comme une épilepsie masquée, — une *épilepsie larvée*. Les enfants de trois ou quatre ans sont quelquefois pris d'attaques soudaines pendant lesquels ils poussent des cris violents, sont d'un entêtement désespéré ou pleins d'une rage furieuse, et où ils mordent, pleurent et détruisent tout ce qu'ils peuvent. Ces attaques reviennent périodiquement, et au bout de quelques mois elles peuvent être remplacées par l'épilepsie classique ou alterner avec des attaques épileptiques. Elles constituent une sorte d'épilepsie vicariante. Morel a observé deux cas dans lesquels des enfants tombèrent en convulsions et perdirent l'usage de la parole, par suite d'une grande frayeur; il survint ensuite une attaque de furie maniaque, avec pleurs, instincts de destruction et turbulence continuelle : l'un des enfants, qui était âgé de dix ans et demi, devint épilep-

tique; l'autre, âgé de cinq ans, ne le devint pas[1]. Un enfant d'une école fut pris pendant la nuit, sans cause évidente, d'une *fureur transitoire* subite. Il s'élança d'une manière sauvage dans le dortoir, parlant tout haut et d'une manière inarticulée, et un autre élève essaya de le calmer; mais il s'attaqua à cet élève avec une violence excessive, et, sans l'intervention de ses autres camarades, il l'eût étranglé. On le ramena à son lit avec une certaine difficulté, et là il fut pris d'une véritable attaque d'épilepsie. Le matin suivant, il ne se rappelait rien de ce qui lui était arrivé, mais il se sentait épuisé[2]. Le Dr Ludwig Meyer, qui rapporte ce fait, cite un autre cas d'un enfant âgé de treize ans qui était sujet à des attaques périodiques de furie, suivies de convulsions épileptiques, et qui avait souvent de l'excitation maniaque furieuse sans convulsions : ce qui montre le passage de la *mania transitoria* à l'épilepsie.

Quelques écrivains prétendent que, lorsque la manie paraît remplacer l'épilepsie, la vérité, c'est qu'elle a été précédée par une attaque de vertige épileptique qui a passé inaperçu. Sans doute un vertige de cette sorte se produit souvent sans qu'on le remarque; mais ce n'est qu'une supposition de dire qu'il en est ainsi dans tous les cas; et, comme l'attaque de manie qui précède fréquemment une attaque d'épilepsie peut se présenter parfois sans être suivie de convulsions, pourquoi doit-on supposer qu'elle ne se présente jamais sans attaque convulsive antérieure?

De plus, chez les enfants comme chez les adultes, des attaques régulières d'excitation maniaque peuvent succéder à l'épilepsie. On en a rapporté beaucoup d'exemples. Mais je me contenterai d'un exemple remarquable de folie, de nature plutôt cataleptoïde qu'épileptique, consécutive à des convulsions, et qui est cité par Griesinger d'après Kerner.

Marguerite B...., âgée de onze ans, d'un tempérament pas-

1. *Traité des maladies mentales*, 1860, p. 102. Il rapporte aussi le cas dont j'ai déjà parlé de la jeune fille, âgée de onze ans, qui eut des attaques de manie furieuse durant lesquelles elle essaya de tuer sa mère et de blesser ses sœurs.

2. *Ueber Mania Transitoria*, von Dr Ludwig Meyer (*Virchow's Archiv*, vol. VIII, art. IX).

sionné, mais de sentiments pieux et chrétiens, fut prise le 19 janvier, sans maladie antérieure, de convulsions qui pendant deux jours continuèrent avec un petit nombre de courtes interruptions. Aussi longtemps que les convulsions durèrent, l'enfant resta inconscient, fit des contorsions avec ses yeux, des grimaces, et des mouvements étranges avec ses mains. Le 21 janvier, une voix de basse sortant du fond de sa poitrine répétait ces mots : « Ils prient pour toi. » Quand elle revint à elle, elle était fatiguée et épuisée, mais elle ne savait rien de ce qui était arrivé, et elle se borna à dire qu'elle avait rêvé. Le soir du 22 janvier, une autre voix, toute différente de la voix de basse, parla continuellement tant que la crise dura, — pendant une demi-heure, une heure ou plusieurs heures; seulement, elle était de temps en temps interrompue par la voix de basse, qui répétait régulièrement son récitatif. La seconde voix représentait clairement une personnalité différente de celle de la jeune fille; elle s'en distinguait de la manière la plus précise et en parlait à la troisième personne. Dans ses expressions, il n'y avait pas la plus légère confusion ni la moindre incohérence, mais elle répondait d'une manière suivie à toutes les questions. Ce qui leur donnait cependant un caractère distinctif, c'était leur ton moral ou plutôt immoral. Cette voix étalait la vanité, l'arrogance, le dédain, la haine de la vérité, de Dieu, du Christ. « Je suis le Fils de Dieu, le Sauveur du monde; vous m'adorerez! répétait fréquemment la première voix. Un mépris de tout ce qui est sacré, des blasphèmes contre Dieu et le Christ, un dégoût violent de tout ce qui est bon, une rage excessive à la vue de quelqu'un en prière ou même à la vue de mains jointes comme dans la prière, c'est là ce qu'exprimait la seconde voix, — toutes choses, dit le narrateur, qui auraient pu trahir le travail d'un esprit étrange qui la possédait, même quand la voix pieuse n'eût pas déclaré que l'autre voix était véritablement la voix du diable. Dès que ce démon parlait, la contenance de la petite fille changeait de la manière la plus frappante et prenait un air vraiment démoniaque. Elle guérit finalement, quand une voix cria : « Sors de cette fille, esprit immonde! » Ce cas montre comment s'est produite cette notion, autrefois répandue, maintenant aban-

donnée, que la manie était due à la possession par un esprit malin ou par le diable.

Bien que le délire de l'enfance soit communément lié à quelque forme de maladie convulsive, il s'observe parfois sans convulsions sous l'influence d'autres causes que l'on reconnaît capables de produire la manie; chez les enfants, ces causes sont habituellement des coups sur la tête, des vers intestinaux et la masturbation. Les vers intestinaux, comme les autres excitations excentriques, agissent parfois sur les centres supérieurs de manière à en modifier le fonctionnement régulier, de même qu'elles agissent sur les autres moteurs, par l'intermédiaire desquels ils déterminent des convulsions. Les enfants d'un certain tempérament nerveux, qui ont hérité d'une névrose, dénotent de temps en temps des tendances sexuelles singulièrement actives et vicieuses dès l'âge le plus tendre, et ces tendances sont habituellement suivies ou accompagnées d'une grande perversité morale ou d'accès passionnés qui sont presque de la manie dans quelques cas. Quelle que soit leur nature, ils sont d'un mauvais présage pour l'avenir de l'enfant. Sous le nom de *monopathie furieuse,* Guislain décrit des attaques de manie chez une jeune fille âgée de sept ans et qui étaient dues à la carie des os du nez consécutive à un coup. D'autres cas sont rapportés par Haslam, Spurzheim, Frank, Burrows, Perfect et Friedreich [1]. Certaines maladies aiguës, telles que le typhus, peuvent donner lieu au délire chez l'enfant aussi bien que chez l'adulte pendant le cours de la maladie, et à des désordres de l'esprit durant la convalescence. Dans tous ces cas de manie infantile, quelle que soit leur cause, nous ne pouvons manquer de noter un mélange d'imbécillité, dû à l'état d'imperfection du développement mental chez les enfants, et d'une grande perversion morale. Et nous pouvons noter, si nous voulons, qu'une attaque de passion chez quelques imbéciles est, du point de vue mental, presque une manie temporaire, et du point de vue physique, un paroxysme convulsif.

Troubles affectifs. — Jusqu'ici j'ai donné des exemples d'exci-

1. Voir aussi un article sur « les maladies psychiques de l'enfance », dans le *Journal of mental science*, 1859, par Crichton Brown.

tation mentale avec incohérence d'idées. Je vais étudier maintenant les conditions de la dépression mentale chez les enfants avec ou sans impulsions et illusions morbides correspondantes, cas dans lesquels les troubles *affectifs* constituent les symptômes prédominants.

Le ton affectif est fondamental; il est dû au système sympathique de la vie organique, et c'est le milieu qui donne de la couleur aux idées; et, si les mots que l'on apprend les derniers forment le langage des idées, le langage primitif est représenté par des cris, des exclamations, des modifications du ton, de la voix et des gestes. C'est de cette dernière manière que le sentiment s'exprime avant que l'enfant ait acquis des idées, et, quand l'enfant a acquis des idées et qu'il est capable de les traduire par des mots le sentiment s'exprime encore de la manière primitive, bien qu'il puisse s'exprimer indirectement par les idées et les mots qui leur correspondent. Il n'est pas douteux qu'il n'y ait des différences naturelles entre les enfants, mais il arrive parfois que la dépression atteint un tel degré même chez les très jeunes enfants, qu'elle constitue une véritable mélancolie. Dans ces cas, l'enfant se plaint et gémit à toute occasion; quelle que soit l'impression qu'il reçoive, elle semble provoquer chez lui un sentiment douloureux; la mère demande l'avis du médecin, sous prétexte que l'enfant ne fait pas de progrès, qu'il ne repose ni pendant la nuit ni pendant le jour, qu'il dépérit, qu'il crie continuellement et que rien ne peut le calmer; il n'y a aucune vie en lui, et la mère est dans l'anxiété. Ces symptômes indiquent un défaut constitutionnel des éléments nerveux, qui fait qu'une réaction sensationnelle ou émotionnelle d'une espèce douloureuse succède à toutes les impressions; le *ton* nerveux ou psychique est radicalement infecté par quelque vice de constitution, si bien que toute impression naturelle, au lieu d'être agréable, est pénible. La cause du mal est parfois dans la syphilis héréditaire, et souvent un traitement anti-syphilitique amène une certaine amélioration. Il n'est pas douteux cependant que d'autres causes, en dehors de la syphilis, peuvent produire une condition morbide semblable des éléments nerveux.

Quelque illusion spéciale peut coexister chez les enfants d'un certain âge avec la profonde dépression mélancolique. Un enfant qui depuis sa cinquième année s'était montré bizarre, qui se tenait immobile dans la rue sans raison apparente et ne bougeait que difficilement, fut à l'âge de douze ans affligé d'une véritable mélancolie, avec illusions soupçonneuses. Il était extrêmement déprimé, et ses manières indiquaient une crainte vive : il avait une tendance à pleurer constamment, et il avait une grande terreur de ses camarades d'école et de son maître, qui tous, pensait-il, le soupçonnaient de tout le mal qui était fait : si un vol était commis, il était sûr d'être regardé comme le voleur. Il était agité pendant la nuit; il soupirait souvent et disait des mots sans suite pendant son sommeil. Au bout de cinq semaines, il parut guéri, mais sa conduite resta encore excentrique : s'il heurtait une pierre, il devait la heurter deux fois; s'il crachait une fois, il devait cracher deux fois; et, s'il écrivait un mot d'une manière incorrecte, il devait répéter la correction. Il était tout à fait conscient de ces bizarreries, et il luttait contre elles sans pouvoir les éviter; après beaucoup d'agitation et d'inquiétude, il dut leur laisser libre cours [1]. Dans d'autres cas semblables, des notions morbides concernant la religion peuvent être les exposants du trouble émotionnel du ton psychique.

Il y a des enfants un peu stupides, d'un tempérament mélancolique, bizarre et souvent triste, qui se tiennent à l'écart de leurs camarades et ne prennent point part à leurs jeux. Ils sont souvent hypochondriaques; ils se plaignent de sensations morbides étranges dans l'abdomen, les organes génitaux, le cœur ou la tête; et, lorsque ces sensations sont très vives, les enfants ont des paroxysmes d'excitation assez prononcés pour perdre tout contrôle sur eux-mêmes, et ils s'imaginent parfois être possédés du diable. Ou bien, quelque autre variété d'idée folle ou quelque impulsion naît sur le sol favorable de leur perversion affective et les pousse à des actes bizarres ou fous. Quand ils atteignent l'âge de la puberté, leur folie s'accentue, et ils deviennent un objet d'inquiétude; d'une manière stupide, ils

1. *Irrsein bei Kinder*, von Dr Beckham.

essayent de se tuer eux-mêmes ou de tuer quelque autre personne, ou bien ils commettent quelque autre acte de violence criminelle.

Il est probable que c'est par le suicide que se manifeste de la manière la plus frappante la mélancolie infantile. Il est si étrange et si bizarre de voir un enfant de huit ou neuf ans dégoûté du monde, mettre un terme à sa vie, qu'on a une tendance à dire que c'est une chose contre nature et inexplicable. Ces suicides se font parfois sous l'influence d'une impulsion subite, déterminée par la crainte d'une punition, ou sous l'influence d'une punition que l'enfant vient de subir, ou bien ils sont prémédités et résolus dans un état de folie et de dépression consécutives à de mauvais traitements continuels infligés par un maître d'école brutal ou par les parents [1]. Falret rapporte le cas d'un enfant âgé de onze ans, qui fut amené par les mauvais traitements de son maître à un tel état de mélancolie qu'il se décida à se laisser mourir de faim et qu'il fit des tentatives répétées pour se noyer. Mais ces suicides peuvent avoir pour cause une indifférence constitutionnelle pour la vie, ou bien ils peuvent s'accomplir sous une impulsion momentanée de désappointement, même en dehors de tout mauvais traitement, à la suite simplement d'une légère réprimande. Ainsi un enfant âgé de neuf ans se tua parce qu'il avait perdu un oiseau auquel il tenait beaucoup ; un autre âgé de douze ans se pendit parce qu'il n'était que le douzième de sa classe ; et un enfant âgé de douze ans se pendit parce qu'il avait été enfermé dans un appartement avec un morceau de pain sec pour avoir brisé par hasard la montre de son père [2]. Ce dégoût prématuré de la vie est le plus souvent le résultat de quelque tache ancestrale qui fait que la constitution nerveuse de l'enfant est intimement défectueuse, incapable de s'accommoder aux conditions extérieures et disposée à des penchants et à des dégoûts pervers et à une activité irrégulière. L'impulsion qui naît d'un sentiment anormal ou qui est entretenue par ce sentiment est parfois

1. *Étude sur le suicide chez les enfants*, par Durand-Fardel (*Annales médico-psychologiques*, 1855).
2. Durand-Fardel, op. cit.

de nature homicide ; et de temps en temps on cite un cas dans lequel un enfant a tué un autre enfant avec une insensibilité et un sang-froid étonnants, et sans autre motif que celui de le tuer ; et l'on a rapporté quelques cas dans lesquels plus d'un meurtre avait été ainsi commis par le même enfant. La question d'une tare héréditaire est en réalité la question capitale dans ces cas, comme dans tous les cas, du reste, de folie dans l'enfance.

Dans la majorité des faits, on peut dire que la folie affective chez les enfants est une maladie héréditaire ; mais il y a des cas dans lesquels la condition morbide des éléments nerveux, qui se manifeste par une grande perversion morale, n'est pas héréditaire, mais acquise à la suite des habitudes vicieuses de la masturbation. Il n'est donc pas juste de décrire sous le nom de folie héréditaire tous les cas de folie morale chez les enfants, bien que les penchants sexuels précoces qui les mènent à la masturbation soient habituellement le résultat d'une tache héréditaire. Je préfère employer le mot *affectif* au lieu du mot *moral*, parce que c'est un terme plus général et qui exprime d'une manière plus exacte la condition fondamentale des éléments nerveux, qui ne se manifeste pas seulement par le mode spécial du sentiment moral mais par toutes les affections en général ; en d'autres termes, parce qu'il indique cette affection profonde de la conscience dans ses éléments primitifs qui permet de dire que la vie affective donne la nature réelle de l'individu.

Les exemples de folie affective chez l'enfant se divisent naturellement en deux groupes : *a*. Le premier comprend tous ces faits dans lesquels il y a une perversion étrange de quelque instinct fondamental, ou des impulsions tout à fait morbides encore plus étranges. *b*. Le second groupe comprend tous ces faits de perversion morale complète qui semblent souvent à l'observateur des exemples d'une scélératesse volontaire. Le premier peut être décrit sous le nom de variété instinctive ou impulsive de folie affective, et le second sous le nom de folie morale proprement dite.

a. *Folie instinctive*. — Quels sont les instincts innés de

l'espèce humaine? Ce sont l'instinct de la conservation de soi-même, qui est la loi de l'existence de toute matière vivante, et l'instinct de la propagation, qui pourvoit à la continuation de l'existence de la vie et qui est par suite une sorte de manifestation secondaire de l'instinct de la conservation. L'instinct à l'activité que dénotent les organes de relation, c'est-à-dire de la vie animale, et l'instinct aux diverses sortes d'activité auxquelles la forme et la structure de ces organes sont adaptées, peuvent être considérés comme des moyens que les instincts fondamentaux mettent en œuvre pour atteindre leurs buts. L'instinct de la conservation n'est pas seulement déployé par l'individu, quel que soit son degré dans l'échelle animale, mais il existe implicitement dans la vie de chacun des éléments organiques dont l'organisme est composé : il est, comme on l'a déjà vu, à la racine des passions, qui sont déterminées par les impressions agréables ou désagréables au moi. Les enfants sont nécessairement très égoïstes, car c'est leur instinct de faire que le monde extérieur s'adapte à eux, dans le but de se développer et de grandir. Un bébé, comme on l'a dit, c'est le seul roi qui existe, parce que tout doit s'adapter à lui tandis qu'il ne s'adapte à rien. Le corrélatif nécessaire de l'instinct d'adaptation par lequel ce qui est agréable au moi est assimilé, c'est un instinct répulsif ou destructif, par lequel tout ce qui n'est pas agréable est rejeté, éloigné ou détruit. L'enfant rejette le sein de sa mère, quand, pour quelque cause, interne ou externe, le lait lui est désagréable ; en criant et en luttant, il arrive à se débarrasser d'une impression corporelle qui peut lui être douloureuse, de même que la grégarine évite un stimulus, que le limaçon rentre ses cornes lorsqu'on les touche subitement, ou qu'une personne sensible fuit un spectacle pénible ; et, quand l'enfant est un peu plus âgé, il rejette, détruit ou essaye de détruire tout ce qui ne lui plaît pas.

Parler de la pureté et de l'innocence de l'esprit d'un enfant, c'est là un exemple de cet idéalisme poétique et de cette hypocrisie voulue qui font que les hommes ignorent la réalité et se plaisent à suivre des ombres vaines ; tant que la pureté existe, elle témoigne de l'absence de l'esprit ; et les impulsions qui

déterminent les actes de l'enfant sont les impulsions égoïstes de la passion. On pourrait tout aussi bien s'enthousiasmer sur la pureté et l'innocence de l'esprit d'un chien. « Un enfant, dit Platon, c'est la plus vicieuse des bêtes féroces ; » ou, comme un autre l'a dit, « il vaut mieux pour un enfant de ne pas naître que rester ignorant. » Pécheur et vicieux par nature, l'homme acquiert la connaissance du bien par le mal, et la vraie question scientifique n'est pas de savoir comment le mal a pu pénétrer en lui, mais comment quelque chose de bon a pu en sortir ; ses passions se développent par les mille canaux de l'intérêt et de la prévoyance ; l'histoire du développement mental commence par les passions les plus basses, qui sont dans toute vie à l'état de courant inférieur, mais qui dans beaucoup apparaissent à la surface d'une manière tumultueuse. Le mal, c'est le bien en acte, comme le vice c'est la vertu en acte[1].

Dans la folie des jeunes enfants, nous voyons la passion avec toute sa difformité et toutes ses exagérations. Les instincts, les appétits ou les passions, qu'on les appelle comme on voudra, se manifestent par une perversion, excessive et sans pudeur. Il n'existe plus trace de contrôle, et l'enfant est comme l'animal, et il revêt sa nature animale avec aussi peu de pudeur qu'un singe qui satisfait ses passions devant tout le monde. Comme le seul instinct qu'il possède est celui de se satisfaire lui-même, et par cela même d'éloigner ou de détruire ce qui ne lui est pas agréable, sa maladie, s'il devient fou, se traduira par un désir pervers et continuel de posséder tout ce qu'il remarque et de détruire tout ce qu'il peut détruire. Refusez-lui ce qu'il demande, et il se met à crier, à mordre, et à frapper du pied avec

1. « Je ne puis estimer », ajoute Milton, après avoir dit que nous connaissons le bien par le mal, « une vertu fugitive et renfermée, sans expérience et sans vitalité, qui n'attaque jamais son adversaire et ne le voit jamais, mais s'écarte de cette piste où cette immortelle couronne devrait courir, non sans poussière et chaleur. Il est certain que nous n'apportons point l'innocence dans le monde ; nous y apportons bien plutôt l'impureté : ce qui nous purifie, c'est l'épreuve, et l'épreuve n'existe que par ce qui lui est contraire.... Aussi cette vertu, qui est novice dans la contemplation du mal, qui ne connaît pas ce que le vice promet à ceux qui s'y abandonnent et qui le repoussent, n'est qu'une vertu pâle et non une véritable vertu ; sa pureté n'est qu'une pureté superficielle et accidentelle. »

énergie ; donnez-lui l'objet qu'il désire, et il le mettra en pièces s'il peut. C'est une petite machine destructive, désordonnée, qui s'empare de tout et soumet tout à son action désespérée. Haslam rapporte un cas de cette espèce : il s'agit d'une petite fille âgée de trois ans et trois mois qui était devenue folle à deux ans et demi après avoir été vaccinée. Le frère de sa mère était idiot, bien que ses parents fussent sains et bien portants. Ce petit être voulait prendre tout ce qu'il voyait, et il criait, mordait, frappait du pied si l'on ne lui obéissait pas. Son appétit était vorace, et elle eût mangé de tout indistinctement ; elle voulait ratisser le feu avec ses doigts et paraissait oublier qu'elle avait été brûlée ; elle se laissait aller partout. On ne put rien lui apprendre, et elle ne guérit jamais [1].

L'exemple le plus frappant des tendances destructrices qui atteignent parfois un degré excessif dans la folie de l'enfance nous est donné par la tendance homicide. « Une petite fille âgée de cinq ans conçut une haine violente contre sa belle-mère, qui l'avait toujours bien traitée, et contre son petit frère, et, à plusieurs reprises, elle essaya de les tuer tous les deux [2]. » Il y a une apparence de dessein conscient dans cet acte ; mais il est clair que, si nous remontons plus en arrière dans le développement de l'esprit, l'impulsion morbide sera moins consciente et moins déterminée. De plus, dans le cas d'impulsion homicide chez un jeune enfant, la conscience du but de l'acte ne doit être que très vague et très imparfaite. L'enfant est poussé à détruire, par une impulsion dont il ne peut rendre compte et dont il n'apprécie pas la nature réelle ; c'est un instinct naturel, qui est exagéré et perverti par un trouble des centres nerveux. Peu importe, au point de vue de sa nature, la forme particulière de l'impulsion destructrice, homicide ou suicide, incendie de la maison, meurtre d'un chat ou d'un oiseau, brisement d'un vase ou de tout autre objet ; l'impulsion qui domine est aussi peu sous le contrôle de la volonté ou de la raison que la convulsion des membres dans la chorée. On a rapporté plusieurs cas d'enfants âgés qui avaient montré une propension incorrigible à

1. *Observations on Madness.*
2. Esquirol, *Traité des maladies mentales.*

commettre des actes de pure cruauté sur des êtres assez faibles pour être leur victime.

Tels sont les phénomènes de la folie infantile qui viennent de la perversion du sentiment de la conservation. Disons maintenant quelques mots de la perversion de l'instinct de la propagation. Il est nécessaire de se mettre en garde contre cette objection possible que cet instinct n'existe pas jusqu'à l'époque de la puberté. Il est certain qu'il se manifeste souvent dans l'enfance, aussi bien chez les animaux que chez les enfants, avant qu'ils aient la conscience de l'impulsion aveugle. Ceux qui pensent le contraire doivent avoir prêté bien peu d'attention aux gambades des jeunes animaux, et ils doivent avoir oublié d'une manière étrange ou hypocrite les événements de leur propre enfance. A l'époque de la puberté, l'instinct devient conscient, il arrive à la connaissance de son but, et il désire les moyens de se satisfaire. De même que, dans le cours du développement à travers les âges, l'instinct aveugle de la procréation, qui est inhérent à la nature animale, a subi une merveilleuse évolution dans la conscience humaine, où il s'est épanoui dans toutes les gloires de l'amour humain.

Si cet instinct aveugle se manifeste chez l'enfant bien portant, il n'est pas étonnant de le voir s'exagérer et se pervertir chez l'enfant aliéné. L'idéaliste enthousiaste, qui est choqué par l'exhibition dégoûtante d'une précocité anormale chez des enfants de trois ou quatre ans, déclame contre elle comme si elle était incompréhensible et monstrueuse. Mais elle n'est pas sans intérêt pour le savant, qui édifie sur des exemples de ce genre ses généralisations sur l'homme considéré comme un être non idéal, mais réel, et sur son origine, le considérant non comme le produit d'une création spéciale, mais d'une évolution naturelle. Dans les *Philosophical Transactions* de 1745, on rapporte le fait d'un jeune enfant âgé seulement de deux ans et onze mois et qui faisait preuve d'une remarquable précocité sexuelle. Esquirol cite le cas d'une petite fille âgée de trois ans, qui prenait constamment les attitudes les plus indécentes et qui faisait les mouvements les plus lascifs contre tout objet approprié. D'abord, les parents ne songèrent à rien de particulier;

mais voyant que les manœuvres se continuaient, qu'elles avaient une signification incontestable, ils essayèrent tous les moyens de les réprimer, mais sans y parvenir. A l'église ou partout ailleurs à la vue d'un objet agréable le même abandonnement se produisait et se terminait par un spasme général. L'enfant avouait trouver dans ces actes un véritable plaisir; elle continua de s'y adonner à mesure qu'elle grandit, et plus tard, bien que mariée, elle fut nymphomane. La plus grande salacité se montrait toujours pendant la durée du printemps [1].

On pourrait citer d'autres exemples semblables de cette variété de folie instinctive, car il y a peu de praticiens qui n'aient vu des parents rendus perplexes et anxieux par la précocité des tendances sexuelles d'enfants de trois ou quatre ans. L'enfant n'a aucune conscience précise de la signification de ses actes précoces; certaines attitudes et certains mouvements sont le langage de certains états internes, — leurs exposants moteurs; l'enfant n'est guère plus qu'une machine organique mise automatiquement en mouvement par le désordre des centres nerveux.

b. *Folie morale.* — On peut donner de nombreux exemples des divers degrés de cette variété de folie affective, depuis ceux que l'on peut décrire, non sans raison, comme des exemples de simple vice, jusqu'à ces manifestations extrêmes qui dépassent les bornes de ce qu'on peut appeler vice. Dans le printemps de 1827, le Dr Prichard fut demandé pour voir la fille d'un fermier dans la famille duquel plusieurs membres avaient été atteints de folie. Il s'agissait d'une petite fille âgée de sept ans qui avait été intelligente, aimable, pleine d'affection. Un grand changement s'était produit : elle était devenue grossière, vulgaire, sauvage et complètement intraitable; elle ne faisait rien, courait les champs, et, si on la réprimandait, répondait par des injures et d'une manière très passionnée. Son appétit était assez perverti pour qu'elle préférât des végétaux crus à sa nourriture ordinaire; et elle aimait mieux dormir sur la terre froide et humide que dans son lit. Ses parents n'avaient aucune

1. Voyez les *Études cliniques sur les maladies mentales* de Morel, 1852.

autorité sur elle, elle était constamment méchante pour ses sœurs, et elle les pinçait quand elle pouvait le faire sans être vue. Elle avait eu une connaissance complète des personnes et des choses, et elle se rappelait tout ce qu'elle avait appris. Ses yeux étaient brillants, ses conjonctives rouges ; sa tête était chaude, les extrémités froides, les intestins dérangés; son corps répandait une odeur désagréable. Le Dr Prichard la vit dans la maison d'un médecin où elle avait été placée, parce qu'elle mettait le trouble chez elle. « A ce moment, elle s'était mise à manger ses propres excréments et à boire son urine ; elle jurait comme une poissonnière et détruisait tout ce qu'elle pouvait atteindre; cependant elle avait pleine conscience de tout ce qu'elle faisait, et en général elle paraissait savoir que ce qu'elle faisait était mal. » Après avoir fait quelque chose de mal, elle disait : « Voilà! madame H...., j'ai fait cela. Je sais que vous en serez fâchée, mais je ne puis m'en empêcher; et je ne puis être tranquille jusqu'à ce que je l'aie fait. » L'un de ses plaisirs était de se rouler dans la fange, chaque fois qu'elle avait des vêtements propres ; « en fait, elle satisfaisait rarement ses besoins dans un lieu convenable, mais elle réservait ses excréments pour le tapis du salon ou pour ses vêtements propres. » — « Parfois elle avait si bien conscience de sa situation qu'elle se plaignait amèrement et qu'elle exprimait ses craintes de devenir comme sa tante, qui était maniaque. De plus, elle volait tout ce qu'elle croyait précieux, soit pour le cacher soit pour le détruire; il est difficile de s'imaginer qu'un enfant ait jamais pu entendre les jurements qu'elle proférait. » Aucune idée fixe ne guidait sa conduite; elle agissait « sous l'impulsion de ses sentiments, et ceux-ci étaient dénaturés et pervertis par la maladie. » Au bout de deux mois, elle guérit [1].

Haslam rapporte le fait suivant d'un jeune gentleman âgé de dix ans dans la famille duquel on ne connaissait aucun cas de folie. Dès l'âge de deux ans, il était si méchant et si intraitable, qu'on ne put le garder à la maison ; et jusqu'à l'âge de neuf ans il continua d'être « volontaire et la terreur de la famille », et on

1. *On the different Forms of Insanity in relation to Jurisprudence*, par J.-C. Prichard, 1842.

lui cédait en tout : il déchirait ses vêtements, brisait ce qui tombait sous sa main, et souvent refusait de prendre sa nourriture. On essaya une discipline sévère, mais en vain; et l'enfant fut définitivement envoyé dans un asile. Il avait des troubles de la sensibilité cutanée. Il avait une mémoire très tenace des choses qu'il avait vues; mais il ne pouvait apprendre méthodiquement. Il fut « l'élève sans espoir de plusieurs maîtres », brisant les fenêtres, les vases et tout ce qu'il pouvait briser. Un de ses amusements cruels, c'était de prendre un chat, de lui arracher les moustaches avec une adresse et une rapidité étonnantes, en disant : « Je dois lui avoir fait la barbe! » et de le jeter dans le feu ou par la fenêtre. Il était complètement insensible à l'amitié et ne jouait jamais avec les autres enfants. « Il était parfois sensible à sa propre condition : il exprimait souvent le désir de mourir, car il disait justement que « Dieu ne l'avait « pas fait comme les autres enfants ». Et, quand il était contrarié il essayait de se détruire lui-même. » Aucune amélioration ne se produisit.

Un cas semblable à quelques égards est cité par Moreau de Tours, d'après Renaudin. Un jeune garçon d'une intelligence et d'un extérieur ordinaires était sujet de temps en temps à une véritable manie des actes, sans aucune incohérence mentale [1]. Quand ces accès se produisaient, il était tout à fait incorrigible, ce qui l'avait fait chasser de différentes écoles. Après divers essais de discipline infructueux, on l'avait envoyé dans un asile. Là, il répondait avec intelligence; mais il pleurait et se taisait quand on lui parlait de sa mauvaise conduite; quand on le pressait sur ce sujet, il répondait qu'il ne pouvait s'empêcher de faire autrement. Le fait intéressant, c'est qu'il avait une insensibilité complète de la peau au moment où ces accès avaient toute leur violence, tandis que la sensibilité cutanée était normale dans les intervalles, où il était doux et affectionné. Ses actes de violence avaient un caractère si excessif que, dit l'auteur, « nous étions portés à penser qu'ils pouvaient aller jusqu'au meurtre [2]. »

1. Moreau, *Psychologie morbide*, p. 313.
2. J'ai rapporté un cas de folie morale chez une jeune fille dans mon ouvrage *Crime et folie*.

L'altération spéciale de la sensibilité cutanée que l'on a signalée dans ces cas est pleine d'enseignements en ce qui concerne les troubles profonds et généraux de la sensibilité, les perversions de la sensibilité et l'impressionnabilité du système nerveux, qui se manifestent par la perversion de leurs affections ou de leurs haines, par leur incapacité de se mêler aux jeux ou aux travaux des autres enfants et par l'impossibilité de modifier leur caractère par une discipline appropriée; ils ne peuvent sentir les impressions aussi naturellement qu'ils le feraient, ils ne peuvent s'adapter aux conditions environnantes avec lesquelles ils se mettent en désaccord, et les affections perverties du moi se traduisent par des actes d'un caractère destructeur et sans signification. L'insensibilité de la peau est le signe extérieur et visible d'un défaut correspondant intérieur et invisible, comme cela existe dans l'idiotie.

Ces faits sont des exemples suffisants de cette forme de désordre mental que l'on observe dans l'enfance et qui se reconnaît beaucoup plus facilement chez les jeunes enfants que chez l'adulte, où elle peut être considérée comme un vice. Les actes de scélératesse précoce semblent si peu d'accord avec l'ingénuité de l'enfance qu'on les considère aisément comme anormaux et qu'on les rattache à la maladie. Cependant les appeler morbides, ce n'est pas les expliquer ni supprimer le besoin d'une explication. Celui qui considère ces actes comme les conséquences nécessaires de certaines causes coefficientes impliquées par l'altération des éléments nerveux de l'enfant et qui écarte ainsi, comme il doit le faire, la notion d'un vice prémédité et volontaire, sera conduit à reconnaître en théorie aussi bien qu'en pratique que chez l'adulte des états physiques semblables peuvent produire les mêmes effets morbides.

Il y a des enfants d'une capacité mentale défectueuse qui n'atteignent pas le degré de l'idiotie ou même de la véritable imbécillité et dont on ne sait souvent que faire. Ils sont lourds, épais, stupides ; ils paraissent indolents et indifférents, ne voulant rien apprendre, et ils manifestent des goûts bas et vicieux. Quand on les envoie dans une école honorable, ils s'en font renvoyer comme intraitables. Leur incapacité à apprendre

paraît de la stupidité et de l'obstination, alors qu'elle indique un certain degré d'imbécillité et qu'elle est véritablement le résultat de la maladie. Leurs centres nerveux sont mal préparés, en raison de quelque défaut de constitution ou de quelque état morbide, à recevoir et à retenir les impressions. Ils manquent des désirs et des aptitudes qui sont naturels à l'état sain pour se mettre en rapport intime avec les objets qui produisent ces impressions, et ils n'essayent point de répéter et de varier les impressions jusqu'à ce qu'ils en aient saisi les causes objectives. Ces enfants ont quelquefois la mauvaise chance d'être confiés, après avoir échoué dans les écoles ordinaires, à des individus qui demandent des élèves indomptables et qui prétendent posséder un spécifique infaillible pour les dresser et les instruire. Il y a quelques années, un de ces enfants fut tellement frappé par son maître qu'il en mourut. Celui-ci fut accusé de meurtre, reconnu coupable et condamné sévèrement. Il n'est pas douteux que le pauvre enfant avait été durement et cruellement maltraité, mais il y a des raisons médicales de croire que le cas n'était pas si mauvais que le représentaient les journaux de l'époque. Dans quelques-uns de ces cas de demi-imbécilité ou de stupidité, il y a une quantité anormale de sérum dans les ventricules du cerveau, et la mort peut se produire subitement par suite de l'augmentation du liquide au delà de certaines limites. Dans le cas dont il est question, on trouva après la mort une quantité anormale de sérum dans les ventricules, et le médecin légiste émit l'opinion que c'était le résultat des mauvais traitements auxquels l'enfant avait été soumis, et que c'était la cause probable de la mort. En réalité, l'état morbide peut avoir été la cause de la stupidité de l'enfant, et sa mort peut avoir été occasionnée par une punition qui n'eût pas sérieusement affecté un enfant bien portant. Si nous réfléchissons à l'état du cerveau, il est clair que des mesures sévères ne peuvent produire aucun bon résultat, mais bien plutôt des effets fâcheux : la patience et l'amabilité, la douceur et les encouragements, un bon régime et des habitudes régulières, des exercices corporels convenables, le contrôle régulier d'une personne judicieuse sont les meilleurs moyens à

employer. Avant tout, il est bon de ne pas vouloir donner à ces êtres mal organisés un degré de développement mental dont ils sont incapables; on doit les laisser dans quelques occupations humbles pour lesquelles ils sont appropriés et où ils peuvent réussir.

Il y a une autre catégorie d'enfants qui sont pour leurs parents et les personnes qui ont affaire avec eux une cause de trouble et d'anxiété. Affligés d'une véritable imbécillité morale, ils sont profondément vicieux; ils mentent et volent instinctivement, ils mentent et volent avec une adresse et une ruse qu'ils n'auraient jamais pu acquérir; ils n'ont aucune trace d'affection pour leurs parents, aucun bon sentiment pour les autres personnes; leur unique souci, c'est de trouver le moyen de satisfaire leurs passions et leurs tendances vicieuses; et ils le font avec une finesse et une subtilité singulières. Leur intelligence est également défectueuse, car à seize ans ils ne lisent pas mieux qu'un enfant de six ans bien portant; et cependant ils sont adroits à tromper et à satisfaire les désirs de leur nature vicieuse. Chez d'autres, il n'y a aucun trouble apparent de l'intelligence; leur éducation générale peut être bonne, et quelques-uns font preuve parfois d'une dextérité extraordinaire d'un ordre particulier; la chose surprenante, c'est qu'avec une intelligence aussi vive ils soient aussi complètement incapables de voir combien leur conduite est contraire à leurs intérêts. Cependant il en est ainsi : le sentiment de leur personnalité est si absorbant et si intense qu'ils ne peuvent voir au-delà de la satisfaction immédiate, et leur intelligence est complètement engagée à son service. Parfois ils sont dignes d'approbation, se tiennent bien, s'imposent habilement aux personnes avec lesquelles ils se rencontrent et se tirent d'embarras avec une grande adresse. Quand ils sont embarrassés, ils expriment les regrets les plus amers, écrivent des lettres les plus repentantes, et font la promesse solennelle de s'amender sans la moindre sincérité ou sans faire le moindre effort à la première occasion qui se présente. Dans un cas, un jeune garçon, qui n'avait pas quatorze ans quand je le vis, avait été, pendant des années, une cause de trouble pour

ses parents : il était très habile pour tromper, et il montrait une merveilleuse précocité et une passion persistante pour le mensonge. Il s'abandonnait à des paroxysmes de passion violente, et il menaçait de se donner la mort. Il avait une intelligence assez vive en ce qui concernait ses intérêts personnels, mais il ne pouvait apprendre comme les autres garçons, et il ne s'associait pas à leurs jeux. Il n'avait aucune trace d'éléments moraux et aucune sympathie sociale. Il se tenait parfois pendant une heure devant une mappemonde, pendant que ses camarades étaient occupés à jouer, et il pouvait indiquer sur elle tous les points où un vaisseau pouvait aborder; il pouvait dire aussi tous les trains de l'Indicateur de Bradshaw pour la ligne du Centre. Un autre garçon, qui était le fils d'un gentleman d'une haute position et qui pouvait avoir tout ce qu'il désirait, ne pouvait s'empêcher de voler partout où il passait.

Après la puberté, les choses tournent habituellement plus mal; les enfants se donnent à l'intempérance, à la licence, à la masturbation, ou bien ils commettent des vols, des faux ou d'autres crimes. Si ce sont des femmes, elles s'abandonnent aux excès sexuels, ou, si elles sont retenues par leur position sociale, elles accusent les personnes innocentes d'actes grossiers d'immoralité, et il leur arrive d'écrire les lettres anonymes les plus infâmes. Elles mettent le feu à la maison, ou, si elles sont en service, tuent l'enfant de leurs maîtres plutôt que de se donner l'embarras de le surveiller. Elles sont véritablement méchantes. Quand ces êtres dégénérés appartiennent aux classes inférieures, ils vont souvent en prison, et en fait ils forment la plus grande partie de la population criminelle du pays. Quand ils appartiennent aux classes supérieures, ils sont une cause de grands soucis, et, pour leur éviter la prison, le mieux est de chercher une personne judicieuse et ferme, qui, pour une rémunération convenable, en prenne soin, les empêche de commettre le mal et, en mettant un frein à leurs tendances vicieuses, essaye de découvrir et de développer les tendances meilleures qu'ils peuvent posséder.

Dans tous les cas de folie affective, et surtout dans cette variété que j'ai décrite sous le nom de folie morale, la grande

question, c'est l'hérédité. De même que la nature de l'homme est devenue ce qu'elle est en se développant lentement et en s'adaptant progressivement dans le cours des générations, de même elle retourne à un état inférieur par une dégénération régressive; mais l'état auquel elle tombe est pire que l'état correspondant d'un être qui ne se serait pas développé, parce que dans ce dernier cas il y a absence d'un développement supérieur et dans l'autre une corruption de ce développement. Le progrès du développement organique dans le cours des âges est une spécialisation interne progressive en rapport avec la nature extérieure; l'organisme humain représente le développement organique le plus élevé et les rapports les plus spéciaux et les plus complexes avec le monde extérieur; et le développement mental le plus parfait, qui représente le développement suprême de l'organisme humain, est l'expression la plus complète de l'harmonie la plus spéciale et la plus complexe entre l'homme et la nature. Cet accord est complètement détruit par le défaut inhérent aux éléments nerveux qu'implique une tache héréditaire, car elle implique, comme nous l'avons vu, une prédisposition à une action discordante. Aussi, longtemps avant qu'aucune responsabilité s'attache à ses actes, l'enfant présente soit une incapacité congénitale à répondre aux impressions extérieures, et, comme conséquence, une idiotie plus ou moins prononcée ou un défaut de constitution nerveuse qui fait que l'assimilation naturelle des impressions et la réaction appropriée à ces impressions sont profondément altérées. Dans les cas les plus graves, il semble y avoir un véritable défaut dans la composition ou la constitution des éléments nerveux : il semble que son impulsion conservatrice fondamentale, en tant que matière vivante d'une qualité spécifique, est abolie. Les perversions étranges des appétits de l'enfant et ses efforts instinctifs en sont la preuve; au lieu de montrer une aversion pour ce qui est nuisible et de le rejeter, le jeune être saisit avec empressement tout ce qui lui est funeste.

Dans tous les degrés et dans tous les genres de la vie normale, nous voyons se manifester l'*attraction* pour tout ce qui est approprié au développement, et la *répulsion* pour tout ce

qui est nuisible; dans les formes inférieures de la vie, il n'y a que de l'attraction et de la répulsion, ou de l'assimilation et du refus; quand nous montons plus haut dans l'échelle des êtres, l'attraction devient l'*appétit* et la répulsion l'*aversion;* plus haut encore, l'attraction devient le *désir* ou l'*amour* et la répulsion le *dégoût* ou la *haine;* et, s'il se mêle à la chose un caractère d'incertitude, l'*espoir* et la *crainte* expriment les tendances opposées; le développement le plus élevé de ces tendances correspond à l'*acquiescement* et à la *répugnance*. Mais, chez l'enfant qui naît avec une si forte prédisposition à la folie qu'il ne peut se développer, cette harmonie préétablie entre la constitution individuelle et la nature extérieure n'existe pas. Cet être morbide dévore avec un appétit sauvage les rebuts les plus mauvais; il ratisse le feu avec ses mains; il désire avec ardeur et lutte pour obtenir ce qui lui préjudiciable, et il rejette et détruit ce qui lui est bon et ce qui lui serait agréable s'il était bien constitué; il ne se plaît qu'aux actes destructeurs et vicieux, et il hait tout ce qui pourrait favoriser son développement et ce qui est nécessaire à son existence comme être social. A mesure qu'il grandit, la perversité de ses sentiments sociaux et de sa conduite montre ses mauvais penchants. En raison de sa constitution physique, sa nature est dans une dissonance fondamentale; et ses désirs et ses actes pervers sont l'expression de la détérioration graduelle qui le conduit finalement à l'anéantissement. Il ne peut assimiler la nature, et la nature tôt ou tard l'assimile. Aussi, en tant qu'élément morbide dans l'organisme social, il doit être isolé ou supprimé pour le bien de l'organisme.

De même que les actes de l'enfant atteint de folie indiquent une dégénérescence des éléments nerveux, de même cet enfant représente une *variété dégénérée*, une *espèce morbide* de l'humanité. Cependant, aussi bas que descende un pareil être, il ne revient jamais à un type animal véritable. La majesté déchue de l'humanité apparaît même dans les ruines les plus grandes. Parfois il existe une ressemblance générale avec l'un des animaux inférieurs; mais la ressemblance n'est que générale et superficielle; il y a des différences mentales, spéciales,

de même qu'il y a des différences anatomiques. L'idiot qui a le dos poilu peut marcher sur ses genoux et dire « bée » à la manière d'un mouton, comme un malade cité par Pinel; mais, de même qu'il n'a pas la laine ou la conformation d'un mouton, de même il n'a pas ses caractères psychiques. Il n'est pas adapté aux conditions du mouton, et, s'il est mis dans ces conditions, il doit sûrement succomber, tandis qu'il donne des preuves d'adaptation aux conditions de l'humanité telles que l'animal le mieux développé ne pourrait en donner. Il en est de même en ce qui concerne le plus proche parent de l'homme, le singe : aucun arrêt de développement, aucune dégradation humaine ne peut ramener au type spécial du singe; il se produit une espèce humaine dégénérée, mais c'est une espèce *morbide*, qui manque des instincts des animaux inférieurs, des aspirations supérieures inconscientes de leur nature, aussi bien que de la raison de l'homme et de ses aspirations conscientes. C'est une chose très rare, par exemple, de trouver des idiots qui reconnaissent, comme quelques bêtes le font, les substances vénéneuses. Il est fréquent au contraire de rencontrer chez eux un goût pervers pour une nourriture impropre ou des aliments dangereux, ce qui montre l'effort inconscient que fait la nature pour éteindre une variété morbide, et elle atteindrait rapidement son but, si la charité ne prenait soin de ces individus.

Dans l'état actuel de son développement, l'homme est dans une corrélation intime avec la nature; il en est, pour ainsi dire, l'épanouissement, à cette période de son évolution, et il prospère sous l'influence des conditions existantes; le singe, au contraire, n'est pas en harmonie avec la complexité de la nature extérieure telle qu'elle a été modifiée par l'homme, et il disparaît rapidement, vaincu par l'espèce plus forte. Si l'on désirait mettre l'homme au niveau du singe, il serait nécessaire d'annuler les derniers changements de la nature et de rétablir l'état de choses qui existait avant l'apparition de l'homme et dont le singe était l'épanouissement naturel. Aussi tandis que le type singe ou tout autre type animal représente des étapes dans le développement de la nature, les dégénérescences *théroïdes* de l'espèce humaine sont des spécimens pathologi-

ques qui, ne pouvant servir au développement, sont brisés par le courant du progrès et sont sur la voie de la destruction, pour reparaître sous une forme meilleure. Par ces exemples de *déhumanisation*, les hommes apprennent quels sont les meilleurs moyens de favoriser le progrès de l'*humanisation* dans le cours des âges.

Les considérations précédentes nous aident à comprendre comment nous pouvons être témoins d'une précocité qui ressemble au vice chez l'enfant ou l'adolescent atteint de folie.

La constitution humaine possède d'une manière innée la potentialité d'un certain développement, le pouvoir latent d'une évolution actuelle qu'aucun singe n'a jamais eu; car elle renferme, comme par involution ou implicitement, l'influence de tout le genre humain. Quand un tel être devient fou ce n'est pas seulement une créature individuelle, c'est la nature humaine qui subit une métamorphose rétrograde, qui agit d'une manière dépravée; nous avons dans l'action morbide une réalisation de certaines potentialités de l'humanité; aussi voyons-nous des exemples d'action humaine dégénérée qui, en ce qui concerne l'enfant considéré comme individu, semblent la marque d'une grande prématurité dans le vice. L'humanité est contenue dans l'individu, et dans ces actes morbides étranges il y a un exemple d'humanité subissant la décomposition. Quel que soit l'acte de vice, de folie, de crime qu'un homme ait pu accomplir, il y a dans tout homme la potentialité du même acte; si cela n'était pas, pourquoi répéter le décalogue? Il n'y a point d'individualité si l'on entend par là quelque chose dans la nature se déterminant soi-même et se suffisant à soi-même : de même que dans un mot sont condensés tous les âges antérieurs de la culture humaine, les âges antérieurs de l'existence humaine sont condensés dans un mortel. Dans ses connaissances et dans sa nature chacun de nous a hérité des acquisitions du passé. Prenez le mot qui représente la pensée subtile et pour ainsi dire pétrifiée d'une haute culture mentale, retrouvez sa genèse par l'analyse et voyez quelle longue succession d'expérience humaine il implique. Quel processus graduel de développement, s'élevant en spécialité et en com-

plexité jusqu'à l'évolution organique que ce mot indique maintenant. Prenez, de même, l'individu et suivez en imagination dans les longs registres des siècles les degrés de la genèse, ou bien voyez la décomposition de l'essence de sa nature humaine dans les actes dégénérés d'un enfant insensé, dans cette expérience que la nature offre à notre attention — et vous n'aurez aucune raison d'être surpris des phénomènes que le jeune être n'a jamais pu apprendre par lui-même et qui au point de vue de la vie consciente paraissent étrangement précoces et inexplicables. C'est la ruine rapide de ce qui a été lentement édifié dans le cours des âges ; c'est la dissolution, la manifestation dégénérée de facultés qui ont été acquises d'une manière fatigante ; c'est la destruction de ce qui a été gagné par un long processus d'évolution ; ce sont les ruines informes d'une forme soigneusement façonnée. Nous sommes les tristes témoins de l'opération d'une *loi pathologique de déhumanisation* qui produit des variétés déhumanisées de l'espèce humaine.

CHAPITRE VII

LA SYMPTOMATOLOGIE DE LA FOLIE

A différentes époques, on a beaucoup discuté, ce que je ne ferai point ici, sur la meilleure méthode de classer les maladies mentales, et on n'a pas proposé moins de quarante ou cinquante systèmes différents de classification : preuve suffisante qu'on n'en a encore trouvé aucun de satisfaisant. Quelques écrivains veulent que chaque variété repose sur une base pathologique exacte, et ils dédaignent toute tentative incomplète faite à ce point de vue, eux qui ont à peine dépassé le seuil de la pathologie et qui ne savent rien de ce qui se passe dans le travail intime et inaccessible des éléments nerveux. Il est incontestable que leur jour viendra plus tard ; en attendant, nous pouvons les négliger et les regarder comme des personnes dont les aspirations trop ardentes devancent les besoins de la pratique et dont l'enthousiasme anticipe souvent sur l'observation. La classification habituellement adoptée est moins ambitieuse, car elle est fondée sur la reconnaissance des différences palpables qui existent entre les symptômes mentaux ; c'est dire qu'elle est purement symptomatique ; ce n'est qu'un schéma convenable pour grouper ensemble dans un ordre provisoire des phénomènes qui se ressemblent, sans s'occuper de leur nature réelle, de leur origine, de leurs rapports essentiels, sur lesquels on n'a aucun renseignement. Nous groupons sous le nom de *mélancolie* un certain nombre de cas où il y a des

symptômes d'une grande dépression, et sous le nom de *manie* d'autres cas où il y a de l'exaltation et de l'excitation, bien que la même cause apparente puisse produire la dépression dans un cas et l'excitation dans un autre, et bien que la maladie puisse revêtir ces deux formes chez la même personne avant de suivre son cours naturel. Il est clair qu'une pareille classification symptomatique doit être considérée comme provisoire ; mais, pour le moment, elle est utile et véritablement nécessaire. S'il n'y avait aucune classification méthodique des symptômes, un auteur serait forcé à tout propos, quand il voudrait décrire une variété de désordre mental, de donner le détail des symptômes au lieu de les désigner par le nom général de la classe à laquelle ils appartiennent, et son travail serait interminable. La nécessité de rappeler par un terme général la conception d'un certain syndrome de symptômes explique pourquoi la vieille classification tient bon contre les classifications qui ont la prétention d'être plus scientifiques. Elle est bonne dans ses limites, mais elle ne va pas au fond des choses ; tandis que les classifications qui prétendent aller au fond des choses dépassent les limites de la connaissance actuelle et sont entièrement défectueuses.

Il y a des individus qui ont des excentricités de pensée, de sentiment et de conduite, et qui, sans être positivement fous, se font néanmoins remarquer et sont la cause d'un certain embarras quand il se pose une question de responsabilité légale ou morale. Ils diffèrent tellement des autres personnes par leurs sentiments et leurs pensées, ils font des choses si bizarres, qu'on est porté à croire qu'il y a un grain de folie en eux ; ils ont ce qu'on peut appeler un tempérament de fou, c'est-à-dire une condition défectueuse ou instable des éléments nerveux, qui se caractérise par une disposition à des caprices soudains, singuliers et impulsifs de pensée, de sentiment et de conduite. Cet état, dont la raison se trouve souvent dans une tare héréditaire, peut être décrit sous le nom de *névrose spasmodique* ou de *névrose vésanique*.

Le tempérament vésanique ou névrose vésanique. — Ce tempérament se caractérise par des singularités ou des excen-

tricités de pensées, de sentiments et de conduite. On ne peut dire d'un homme qui est affligé de ce tempérament qu'il est positivement fou, mais il est certainement étrange, ou « original », ou, comme on dit, il n'est pas tout à fait équilibré. Ce qu'il fait, le plus souvent il ne le fait pas comme les autres. S'il exprime une opinion, son opinion a une tendance à se présenter sous un point de vue nouveau et étrange auquel n'eût point pensé une personne ordinaire; son appréciation d'un événement diffère de l'appréciation des autres personnes; ses pensées peuvent suivre les détours les plus étranges, et il a une tendance à jouer sur les mots. De temps en temps, il commet des actes bizarres et paraissant complètement sans but. Dans sa constitution, il y a une tendance innée qui le pousse à agir d'une manière indépendante au milieu des éléments du système social; et il a une satisfaction personnelle à s'abandonner à ce tempérament, qui aux yeux des spectateurs est une marque d'un grand égoïsme et d'une grande vanité; il est accaparé d'une manière si exclusive par l'affection de lui-même qu'il se laisse aller à des impulsions excentriques sans se demander comment sa conduite affecte les autres personnes. Aussi un tel individu est regardé par ceux qui accomplissent régulièrement leurs devoirs dans le système social, qui sentent et pensent toujours comme les autres sentent et pensent, comme un être étrange, fantasque, bizarre, capricieux et mal équilibré.

Cette particularité de tempérament, qui est le signe et peut être le dérivatif d'une prédisposition à la folie, côtoie de près le génie dans quelques cas; elle est la condition du talent ou de l'esprit qui sont alliés à la folie et qui n'en sont séparés que par de minces cloisons. Une façon nouvelle de voir les choses peut être un véritable progrès sur les opinions reconnues, et elle peut répondre à un véritable éclair d'intuition. L'individu peut être en minorité, non parce qu'il voit mal ou moins juste que tout le monde, mais parce qu'il voit plus profondément et qu'il a une intuition de quelque nouvelle vérité. Il peut différer de tout le monde, non parce qu'il a tort et que tout le monde a raison, mais parce qu'il a raison et que tout le monde a tort. Nécessairement, toute vérité nouvelle n'est d'abord reconnue

que par une minorité; elle est une déviation du système de croyances actuellement existantes, elle est même en rébellion contre ce système, qui, se considérant lui-même comme une finalité, lutte de tout le poids de son organisation établie pour la renverser. Par la nature même des choses, il doit en être ainsi, que la nouveauté soit une vérité ou une erreur. Ce n'est que par le travail des rebelles dans le système social que le progrès s'accomplit, et c'est précisément parce que l'individualité s'attire le blâme et provoque les rires sous prétexte d'excentricité qu'il est bon pour le monde, comme l'a remarqué M. J. Stuart Mill, que l'individualité ou l'excentricité existent. Il ne sera pas mal à propos de traiter ce sujet avec certains détails, dans le but d'acquérir, s'il est possible, une notion exacte des rapports qui existent entre la folie et certaines variétés de talents.

Le génie est à l'avant-garde de son époque; en tant qu'il est en avant, il diffère nécessairement de son époque, et on le regarde souvent comme erroné, impraticable, insensé; en tant qu'il est d'accord avec son époque, par là même il n'est pas original, ce qui montre la vérité d'une observation de Gœthe, lorsqu'il dit que le génie n'a de connexion avec son siècle que par ses défauts, — par ce en quoi il n'est pas le génie. Il est certain que l'originalité d'un homme d'un véritable génie doit prendre racine dans le système existant et qu'on peut en suivre le développement génétique; cet homme est en connexion intime avec son siècle; mais plus son développement est avancé, plus il s'éloigne de son époque et en diffère. Aussi, plus d'un homme de génie qui a paru avant son temps — c'est-à-dire avant que l'organisme social ait atteint ce degré d'évolution qu'indique sa pensée — a-t-il fait peu d'impression sur le monde, et peut-être a-t-il été dédaigné, ou vite oublié, ou même regardé pendant sa vie comme plus ou moins fou; et l'individu qui acquiert le plus de réputation, et dont le nom marque une époque, est-il celui qui systématise et qui donne sa formule, — c'est-à-dire qui porte à la lumière de la conscience la méthode que l'humanité a suivie pendant un certain temps sans méthode et ins-

1. *Essay on Liberty.*

tinctivement. Un Bacon ou un Comte, sans être beaucoup en avant sur leur temps, mais pour avoir su discerner les tendances du développement, pour avoir eu la capacité de coordonner les connaissances, sont ceux qui sont le plus honorés. Et cependant ils ne sont pas même aussi estimés par leurs contemporains que par la postérité qui s'est mise à leur niveau. On ne peut apprécier la hauteur d'une grande montagne que si l'on se met à une certaine distance.

Une disposition naturelle qui rende un homme mécontent de l'état de choses existant et qui le pousse à faire de nouveaux efforts, c'est là une condition essentielle de l'originalité; souffrir beaucoup, réagir avec une force correspondante, c'est un moyen de pousser le monde en avant aux dépens de l'agrément personnel.

Voyez, cependant, quel degré de force innée un homme doit avoir pour faire cela sans être anéanti par le poids et l'opposition! Beaucoup de réformateurs ardents et violents, dont les énergies vitales ont été absorbées par la passion et la promulgation d'une vérité qui était peut-être importante, ont été notoirement brisés par la force écrasante de l'opposition organisée. Ils ont été tellement absorbés par leur idée, si entraînés par elle, si aveuglés sur la force des circonstances contre lesquelles ils avaient à lutter, si entièrement consacrés à la promulgation de leur idée, si exclusifs et fanatiques, qu'ils étaient presque aussi négligents de toutes les relations environnantes que le sont les véritables fous. Aussi les a-t-on souvent appelés fous, et ils l'étaient parfois. Il est certain que leur échec prouve qu'ils n'avaient pas une connaissance, une patience et une capacité suffisantes pour la tâche qu'ils avaient entreprise; s'ils n'ont pas réussi, c'est là une preuve scientifique qu'ils ne méritaient pas de réussir. Bien qu'ils n'aient pas eu un succès immédiat, leurs efforts néanmoins n'ont pas été complètement vains. Des héros qui ont succombé dans la bataille pour une cause qui semblait avoir péri avec eux reviennent parfois en mémoire après quelques années d'oubli durant lesquelles personne n'a parlé d'eux. Ils avaient fait une brèche à la fausse doctrine et avaient ensemencé la nouvelle vérité sur cette brèche, et la

plante, en grandissant, l'avait ouverte de plus en plus, et au bout d'un certain temps la fausse doctrine avait été renversée et réduite au silence.

Il est incontestable que, lorsqu'il y a une tare héréditaire dans une famille, il peut se faire qu'un des membres de cette famille fasse preuve d'un génie considérable, pendant qu'un autre membre est fou ou épileptique. Ce fait prouve simplement que dans les deux cas il y avait une grande sensibilité naturelle, qui dans des conditions de vie extérieure différentes, dans des conditions corporelles différentes a suivi une voie différente dans les deux cas; l'un a été mieux doté par la nature ou plus favorisé par la fortune que l'autre. A vrai dire, nous pouvons regarder la fonction des éléments nerveux instables sous deux points de vue, d'abord au point de vue de la réception des impressions, puis à celui de la réaction. Dans le premier cas, nous pouvons avoir un individu qui s'adapte aux événements ordinaires d'une vie calme, mais qui, rapide à sentir et lent à gouverner ses sentiments, ne possédant aucune force de réserve, aucune énergie acquise ou héréditaire, incapable de subordonner son moi aux événements et de subordonner les événements à son moi, ne peut soutenir un choc et se brise sous les coups de l'adversité. Et cependant sa susceptibilité nerveuse excessive peut le rendre plus sensible à des nuances fines et à des délicatesses de sentiment et de pensées subtiles qu'un individu plus vigoureusement bâti et d'une sensibilité plus grossière. Dans ce cas, le défaut est à certains égards un avantage, bien qu'il soit périlleux et qu'il confine à la folie. Edgar Allan Poe et de Quincey sont des exemples de cette grande délicatesse de la sensibilité qui va presque jusqu'à la maladie et excusent l'assertion extravagante d'un auteur français (Moreau de Tours) qui prétendait qu'un état morbide des éléments nerveux était la condition du génie. On ne doit pas perdre de vue, cependant, qu'une personne de cette nature n'est jamais un exemple d'un génie supérieur; car elle manque, en raison de sa grande sensibilité, de la faculté d'une assimilation mentale calme, assurée et compréhensive, et elle ne peut atteindre un développement intellectuel supérieur. Au milieu de toute la

variété de ces événements agréables ou désagréables qu'elle ressent avec trop d'acuité, elle est incapable de faire avec calme cette distinction des différences et cette assimilation des ressemblances, par lesquelles se fait l'intégration des plus hautes facultés mentales, par lesquelles en fait se forment l'imagination vraiment créatrice des plus grands poètes et la raison puissante et presque intuitive des plus grands philosophes. Son intuition peut être merveilleusement subtile dans certains cas, mais elle n'est pas saine et compréhensive. Bien qu'on puisse dire négligemment qu'il est exact que le génie d'un poète subjectif et d'une sensibilité exquise indique une condition morbide des éléments nerveux, on ne peut soutenir cependant, après un moment de réflexion, que le génie d'hommes comme Shakespeare et Gœthe eut son origine dans un état morbide[1].

L'impulsion qui pousse ces hommes à accomplir leur grande œuvre n'est pas tant le résultat d'un mécontentement que d'une non-satisfaction, — d'un désir d'adaptation; ils ont besoin de sentir et de connaître de plus en plus la nature sous ses nombreux aspects, et de se mettre dans des rapports de plus en plus intimes avec elle; leurs potentialités internes parlent par un sentiment de besoin, par un désir, un instinct non satisfait, de même que les éléments organiques inférieurs manifestent leur soif, ou que les instincts sexuels révèlent leurs besoins à l'époque de la puberté. La différence entre les désirs qui sont les motifs d'agir de la nature bien douée, bien équilibrée du génie, et les désirs qui inspirent les actes excentriques et violents d'un homme qui devient fou, est la même que la différence qui existe entre le sentiment naturel de la soif dans un organisme sain et ces appétits étranges pour des ordures qu'on observe parfois chez les hystériques. Dans le premier cas, l'aspiration est saine et

1. Bien loin de soutenir qu'un grand esprit (ou un génie, pour parler le langage moderne) ait une affinité nécessaire avec la folie, les plus grands esprits, au contraire, ont toujours été les écrivains les plus lucides. Il est impossible de se représenter Shakespeare fou. La grandeur de l'esprit, qui signifie ici le talent poétique, se manifeste par l'équilibre admirable de toutes les facultés. La folie est la disproportion ou l'excès d'une de ces facultés. (*Sanity of True Genius*, par Charles Lamb.)

tend à établir l'harmonie entre l'individu et la nature; dans le second, elle est malsaine et tend à produire un désaccord complet. La bonne organisation n'a pas besoin d'une longue éducation; par suite de ses affinités excellentes, elle fera les frais de l'éducation la mieux appropriée, et de cette manière elle atteint directement ou indirectement son meilleur développement. La mauvaise organisation, au contraire, ne peut être sauvée de la dégénération que par une éducation convenable; si elle n'est pas soumise à un contrôle vigilant, ses affinités naturelles l'entraînent à la perte.

La différence n'est pas moins grande entre la constitution nerveuse bien douée du génie et la constitution nerveuse morbide de la folie héréditaire, si l'on se place au point de vue de la réaction. La différence ressemble à celle qui existe entre un mouvement spasmodique et un mouvement volontaire. Les actes du génie peuvent être nouveaux, dépasser la routine de la pensée et de la conduite; cependant, quelque étranges et surprenants qu'ils puissent paraître à ceux qui travaillent avec une régularité automatique dans l'organisme social, ils renferment, d'une manière consciente ou inconsciente, un dessein bien formé; implicitement, il y a en eux la reconnaissance de rapports extérieurs et une réponse intelligente à ces rapports; en d'autres termes ils ont pour but la satisfaction d'une impulsion qui leur est inhérente et qui n'en opère pas moins sagement, bien qu'elle soit inconsciente de sa nature et de son but. L'*inspiration* est, à ce point de vue, exactement l'opposé de l'*habitude* ou de la *coutume*, — de cette « coutume tyrannique », qui rend esclaves toutes les pensées et toutes les actions de la majorité des hommes. Dans l'inspiration d'une grande pensée ou d'une grande action, une nouvelle combinaison d'éléments présents à l'esprit d'une manière inconsciente surgit soudainement dans la conscience. D'autre part, les actes d'une personne qui a eu le malheur d'hériter d'un tempérament de fou sont irréguliers, capricieux, impulsifs, et ne servent à la satisfaction d'aucun désir profitable; ces actes, étant l'expression d'une prédisposition qui est elle-même la matérialisation de bizarreries ancestrales, tendent à augmenter entre cette personne et la nature ce désaccord

dont ils sont eux-mêmes une preuve, et ils doivent finir par la perdre.

J'ai insisté sur les rapports qui existent entre une forme de talent et la folie, dans le but de montrer, s'il est possible, les caractères de chacun, — si semblables en apparence, si différents au fond, — et dans le but de montrer la véritable place de la folie dans l'organisation sociale. Un grand génie n'a aucune parenté avec la folie ; mais entre ces deux extrêmes il y a une série d'intermédiaires, représentés par des individus qui se mettent en dehors de la foule par suite de talents spéciaux qu'ils possèdent, et ce sont eux qui, avec un mélange de folie et de génie, ont donné lieu à cette opinion qu'un grand esprit était voisin de la folie. On dit souvent d'eux qu'ils ont beaucoup trop d'imagination : ce qui ne veut pas dire qu'ils aient une imagination large, calme, bien conditionnée, mais une imagination étroite, excessive, mal informée, qui n'a pas été nourrie par les faits et qui n'a pas été habituée à obéir à la loi — c'est-à-dire une imagination excessive et défectueuse [1]. Dans le génie véritable il peut y avoir une déviation du cours habituel des choses ; mais l'organisation existante est reconnue comme la base d'un développement plus élevé ; le passé se fusionne avec l'avenir dans un moule nouveau. Dans la folie, au contraire, il y a une rébellion capricieuse, le début d'un désaccord incurable. Un homme d'une intuition profonde et d'une grande pénétration peut lever le masque des choses et voir la nature réelle de beaucoup d'illusions entretenues par la foule ; mais il trouve une vérité et une signification au-dessous des phénomènes fugitifs, et il accepte le présent avec sérénité, le considérant non comme une fin, mais comme un moyen d'arriver à la fin, et il y voit la prophétie d'un avenir plus parfait. Il subordonne sa personnalité au système ; il travaille tranquillement et avec sin-

1. Une imagination vraiment grande n'a jamais existé en dehors d'une grande intelligence, et il est ridicule d'essayer de les séparer. Dire que les femmes ont plus d'imagination que les hommes, et que le sauvage a plus d'imagination que l'homme civilisé, c'est énoncer un non-sens, car c'est désigner par un nom immérité ce qui est la négation de la meilleure imagination et le produit d'une stérilité intellectuelle et d'un manque d'observation et de réflexion.

cérité dans sa sphère, et aucune blessure de son amour-propre n'éveille ses passions pour le pousser à redresser le monde d'une manière violente. Il peut sentir le besoin urgent d'une réforme et attendre longtemps qu'elle arrive, sans devenir fou par suite d'une blessure de son amour-propre, parce que cette réforme ne se fera pas complètement dans son temps ni par lui. Au contraire, l'homme qui a un grand sentiment de sa personnalité peut saisir l'insuffisance, le vide de certaines doctrines et de certaines pratiques existantes ; mais il a trop de tendance à trouver le ridicule partout, et il n'a pas assez de calme pour voir le degré de vérité qui existe souvent au fond de ce qui paraît une erreur ; il se croit complètement émancipé, alors qu'il est l'esclave inconscient d'un sentiment extravagant de sa personnalité, ce qui fait qu'il s'irrite contre la comédie de la vie, qu'il veut faire de grandes choses, qu'il se passionne à redresser le monde avec une violence excessive : il y a là la réaction d'un grand amour-propre qui rend son possesseur ou plutôt sa victime incapable de subordonner sa personnalité aux lois de l'organisation existante. Gœthe n'a-t-il pas exprimé élégamment cette vérité en disant que « l'homme d'esprit trouve presque tout ridicule, et l'homme de raison presque rien. »

Quand on a hérité d'un tempérament de fou, il dépend naturellement des conditions internes et des circonstances extérieures de la vie que le mal sommeille ou aboutisse à une folie positive. Dans les circonstances favorables, il peut ne se manifester que par des excentricités et des caprices innocents ; mais si l'individu est placé dans des conditions qui l'agitent, s'il est soumis à un travail mental exagéré, la prédisposition peut se traduire par un acte impulsif de violence ou par un accès de désordre mental. On voit de temps en temps des frères qui paraissaient avoir reçu le même héritage névrotique suivre des voies toutes différentes et aboutir à un but différent, suivant les conditions différentes que chacun d'eux a eu la chance de rencontrer ; l'un peut arriver à la fortune et l'autre finir par le suicide ou par l'internement dans un asile. La grande perturbation intérieure qui se produit chez les jeunes filles à l'époque de la puberté est une cause bien connue de sensations morbides étranges et d'actions

extraordinaires, surtout lorsque le tempérament de fou existe. Dans ces cas des irrégularités de la menstruation, bien suffisantes par elles-mêmes pour troubler l'équilibre mental, peuvent donner lieu à des accès de manie ou à une perversion morale excessive, plus affligeante que la manie elle-même pour les amis de la malade, parce qu'elle semble volontaire. Un grand désappointement ou toute autre cause connue de maladie mentale peuvent trouver dans la prédisposition constitutionnelle une cause adjuvante puissante. Mais ce point a déjà été suffisamment traité au chapitre des causes de la folie.

Il serait assurément intéressant et profitable de décrire les particularités mentales et corporelles qui correspondent aux variétés du tempérament vésanique. Mais cette étude, qui reste à faire, sera difficile, et la description sera plus difficile encore, car elles supposent la délinéation exacte des gestes, des attitudes, des tours de la pensée, du sentiment et de l'expression, toutes choses que l'on reconnaît nettement quand on les voit, mais qui ne peuvent être rendues par une description verbale.

Une qualité de l'esprit qui est commune à presque toutes les variétés du tempérament, mais qui se rapporte surtout à une variété, c'est un sentiment excessif de la personnalité, qui s'exprime de différentes manières. Cette variété peut être désignée sous le nom de variété *égoïste*. Chaque chose n'est vue que sous l'aspect qui intéresse le moi ; il y a une incapacité surprenante à regarder le moi ou les incidents qui l'affectent d'un point de vue objectif. Dans quelques cas, on notera que le sentiment de la personnalité s'élargit pour embrasser la famille, mais sans faire un pas pour s'étendre davantage. Le sentiment de la famille existe alors à un degré excessif. Les membres forment pour ainsi dire un moi ; ils sentent les uns pour les autres une sympathie intime et étroite, ils mesurent toutes choses et les actions de toutes les autres personnes à l'étalon du sentiment de la famille, et ils s'occupent peu ou point des opinions ou des intérêts que les étrangers peuvent avoir. Ces individus se demandent comment les choses peuvent affecter leur sensibilité, et ils les jugent en conséquence, au lieu de se demander comment ils pourraient discipliner et améliorer leur sensibilité et

comment les choses pourraient servir à ce but; ils exigent avec une parfaite inconscience la peine et les sacrifices des autres, comme s'il était naturel qu'ils dussent se servir de tous les hommes et ne servir eux-mêmes à personne, qu'ils fussent estimés par tout le monde sans estimer personne. Ils sont tellement absorbés par le sentiment exagéré de la famille, qu'ils ne s'aperçoivent pas des bizarreries et des défauts de caractère de leur famille, mais qu'ils les considèrent souvent et les entretiennent comme quelque chose de supérieur à la vertu des autres familles; ils sont fermés par leur sympathie étroite à tout ce qui ressemble à une conception large et saine des nombreux intérêts de la vie humaine, et à la discipline bienfaisante de la pensée et du sentiment qu'une expérience plus large pourrait exercer sur eux. En même temps, ces individus d'une même famille sont parfois capables de faire de grands sacrifices les uns pour les autres.

En fait, leurs caractères se ressemblent beaucoup trop; ils ont été élevés d'une manière trop semblable; leur éducation manque de variété ; pour que leur vie ne soit pas brisée par un dérangement mental et pour que ce dérangement ne se produise pas dans la génération suivante, ils devront très franchement être séparés les uns des autres, être placés dans des conditions de vie toute différente, afin de rendre possibles des différenciations plus saines de leurs caractères. On peut remarquer dans ces familles que le membre qui s'est éloigné pour se mêler aux hommes dans divers pays et partager leurs intérêts est le seul qui ait un ton mental raisonnable et sain. Pour la même raison, les hommes de ces familles qui sont forcés par leurs rapports avec le monde de réprimer leurs soupçons morbides et de dissimuler leur égoïsme, peuvent, en une certaine mesure, en arrêter le développement et ont l'esprit mieux discipliné que les femmes, qui restent à la maison et qui entretiennent dans une sphère étroite leurs sympathies limitées. Cependant le sentiment fondamental reparaît souvent à la surface, même chez ceux qui ont eu l'éducation la plus variée.

Il existe une variété plus franche de tempérament fou qui se traduit par une défiance excessive. On peut l'appeler la variété

soupçonneuse, car le doute a une acuité et une intensité morbides. Les individus qui ont ce tempérament éprouvent parfois autant de défiance en présence d'actions franches et ouvertes, auxquelles leur nature est antipathique, qu'en présence de la fraude et de l'hypocrisie, pour lesquelles ils ont de la sympathie. Ne pouvant deviner le motif intéressé qui pousse à donner l'avis le plus honnête, ils s'imaginent qu'il est trop profond pour eux, tandis que la fraude flatte leur caractère. Si bien qu'ils deviennent facilement la dupe d'imposteurs qui flattent leur faiblesse et exploitent leurs infirmités. De plus, toute doctrine étrange qui bat en brèche les croyances de la majorité des hommes, qui constitue une révolte contre les habitudes et les idées reçues, a pour leur caractère défiant une attraction pathologique. Ce n'est pas qu'ils connaissent les erreurs des idées qu'ils délaissent et les mérites de celles qu'ils adoptent; il suffit que ces dernières soient hétérodoxes. La dissimulation personnelle est la conséquence de leur défiance d'autrui; défiants, ils sont en même temps trompeurs. Ayant peu ou point de sympathie pour leurs semblables, ils s'éprennent parfois d'une affection extraordinaire pour un chat ou pour un chien, et ils prétendent avoir une humanité supérieure, sous prétexte qu'ils ont plus d'affection pour les animaux que pour les hommes. Je n'ai pas besoin de répéter ce que j'ai déjà dit des procédés mystérieux, des soupçons, de la défiance, de la duplicité de ces parents d'aliénés qui demandent des avis, ne les suivent point et rejettent le blâme sur celui qu'ils ont consulté si le résultat est défavorable. Une physionomie particulière correspond parfois à ces habitudes morbides de l'esprit. Ces individus ont les yeux baissés, le regard furtif; ils ne peuvent regarder franchement et en face un autre individu; ils ont la démarche canteleuse et l'attitude rampante; leur aspect n'a rien de franc, et leur démarche n'est ni ferme ni virile. Dans quelques cas, leurs effusions naïves et leur humilité de manières trompent ceux qui ne doutent point de leur sincérité, et après tout ils peuvent être sincères un moment. Tout entiers au sentiment du moment, ils l'expriment librement; toute leur conscience est, pour ainsi dire, la vibration de l'émotion momentanée. Mais, lorsque le calme se fait et

que la réflexion intervient, ils reviennent à leurs soupçons ordinaires et ils agissent comme si l'expression antérieure de leurs sentiments avait été fausse et hypocrite. Cette expression n'avait pas plus de rapports avec leurs fonctions mentales normales qu'un spasme musculaire n'a de rapports avec une contraction musculaire normale. Elle était sans doute hypocrite si l'on considère le manque de sincérité naturel à l'individu; mais elle n'était pas tout à fait consciente.

On a souvent remarqué que, lorsque les membres d'une même famille devenaient fous, ils avaient la même forme de folie et le même délire. Dans une famille, trois frères et une sœur devinrent aliénés successivement et eurent le même délire de persécution. Leur mère, que l'on ne supposait pas folle, était la personne la plus soupçonneuse et la plus défiante que j'aie jamais connue. Un jour, elle m'avoua dans un accès de franchise qu'elle n'avait jamais eu confiance en personne, parce qu'elle avait été trop souvent trompée. Il n'y a pas de raisons de croire qu'elle ait eu plus à souffrir du monde qu'une autre personne, et son langage me fit penser qu'il eût mieux valu pour sa famille qu'elle eût eu plus de confiance et moins de soupçons[1]. Je me rappelle un autre cas où trois sœurs devinrent aliénées et eurent le même délire; elles se croyaient empoisonnées par des vapeurs chimiques et torturées par le magnétisme. C'est un exemple d'autant plus remarquable qu'elles étaient mariées et vivaient séparées les unes des autres. Tout le monde doit avoir remarqué combien les pensées, les sentiments et la manière d'être de deux ou trois sœurs qui ont toujours vécu ensemble se ressemblent, si bien que, lorsque l'une d'elles devient folle, les autres mettent beaucoup de temps à s'en apercevoir, et qu'il n'est pas toujours facile à un étranger de dire aussitôt quelle est la malade.

1. Cette dame se fâcha et ne me pardonna jamais d'avoir été franc avec elle. Elle se flattait de l'espoir sans fondement qu'un de ses fils, qui était dément, guérirait, et elle avait accepté avec joie les demi-promesses de guérison que divers médecins qu'elle avait consultés lui avaient données, leur reprochant ensuite de l'avoir trompée. Quand je lui dis que le cas était sans ressources et qu'elle devait agir en conséquence, elle s'indigna, en me demandant : « Pourquoi me dites-vous cela? » Et il est certain qu'elle eut recours à un autre médecin qui voulût bien la tromper de nouveau.

On a rapporté dans un journal médical allemand l'histoire de toute une famille qui devint aliénée[1]. La famille était composée du père, de la mère et de six enfants. De temps en temps, ils allaient devant les autorités centrales du département se plaindre de ce que les magistrats de leur district les avaient dépouillés de leurs propriétés. C'était une illusion complète. Ils se renfermaient dans leur maison, abandonnant la culture de leurs terres, et ils n'écoutaient ni les raisonnements ni les remontrances de leurs voisins qui, par compassion, se réunissaient pour faire leur moisson. Ils vivaient misérablement sans feu, et ils lavaient leurs vêtements sans savon dans le ruisseau voisin. De temps en temps, ils députaient l'un d'entre eux aux autorités pour se plaindre des offenses qu'on leur avait faites. Cela dura neuf ans. Les deux plus jeunes enfants quittèrent la maison pour prendre un état, et un troisième mourut. A la fin, le père mourut de froid pendant l'hiver, et une nuit d'hiver la mère mourut sur la route, pendant qu'elle revenait d'une de ses expéditions infructueuses dans le but de se faire rendre justice. Les trois qui restaient, deux frères et une sœur, furent envoyés dans un asile de fous. L'une des sœurs, qui était microcéphalique et un peu faible d'esprit, vit son délire de persécution disparaître au bout de huit mois, et elle devint bonne servante. Le frère aussi quitta l'asile et trouva un emploi; mais la sœur aînée resta sous l'influence de son délire, et elle s'irritait quand on la contredisait. La conclusion du médecin qui avait étudié l'histoire de cette famille, c'est que la mère et la fille avaient été véritablement aliénées et que, ayant eu le délire des persécutions, elles avaient réussi à en infecter les autres membres de la famille, qui avaient l'esprit faible, mais qui eussent échappé à la maladie si la mère et la fille avaient été envoyées dans un asile dès le début.

Dans les *Annales médico-psychologiques* de 1863, le Dr Bonnet a donné l'histoire remarquable de la folie du suicide chez deux frères jumeaux, Martin et François.

On leur avait pris 300 francs. Quelque temps après, un

1. *Zeitschrift f. Psychiatrie*, B. 29, p. 2.

matin, les deux frères, qui vivaient à quelques kilomètres de distance, eurent à la même heure le même rêve, à trois heures du matin, et ils s'éveillèrent dans un état de grande agitation en criant : « Je tiens le voleur ; il frappe mon frère. » L'agitation de Martin alla en augmentant ; il se plaignit de violents maux de tête ; il se dit perdu, et en se cachant il courut vers la rivière, où il essaya de se noyer ; mais il fut retiré de l'eau vivant. Le soir même, on l'envoyait dans un asile. François, qui était redevenu calme, s'écria, en voyant que l'on emmenait son frère, que celui-ci était perdu, qu'on le prenait pour le voleur et qu'on allait le tuer. Puis immédiatement il se plaignit de maux de tête, se dit perdu lui-même et essaya de se noyer dans le même endroit que son frère. On le retira de l'eau ; mais il ne put être rappelé à la vie. Martin mourut trois jours après son entrée à l'asile, après être resté dans un état d'agitation continuelle [1].

La forme de dérangement mental qui se communique le plus facilement de cette manière par une sorte de contagion ou de sympathie est celle qui est caractérisée par des craintes sans fondement et par du délire de persécution. Cela n'est pas étonnant, quand on voit avec quelle facilité le soupçon s'éveille dans l'esprit, avec quelle rapidité il crée des preuves imaginaires d'hostilité et comment il s'entretient avec ces preuves illusoires. Combien les soupçons jouent encore un plus grand rôle dans un tempérament vésanique ! L'explication de cette contagion doit être cherchée, comme je l'ai déjà indiqué, dans la ressemblance de nature chez les membres de la même famille, qui ont une tendance à sentir et à penser de la même manière, et à entretenir par la sympathie les idées ou les sentiments les uns des autres, et dans l'absence de causes extérieures de différenciation, ce

1. On trouve rapportés dans les *Annales médico-psychologiques* plusieurs cas où la folie s'est communiquée de la même manière, entre autres le cas de deux sœurs jumelles, dont l'une, craintive et atteinte du délire de persécutions, infecta l'autre, qui guérit rapidement dès qu'elle fut séparée de sa sœur. Dans les *Annales médico-psychologiques* de juillet 1875 se trouve le cas d'un soldat français qui se croyait le fils de l'empereur d'Autriche et qui pensait qu'on allait le couronner à Paris ou à Rome. Il voyagea en Italie, en Espagne et en France, pour atteindre ce but. Son frère jumeau, qui l'accompagnait dans ses voyages, croyait aussi à son délire, qu'il partageait du reste et s'imaginait qu'il serait couronné à Rome, tandis que son frère serait couronné à Paris.

qui tient au fait qu'ils vivent dans les mêmes conditions de vie, qu'ils ont les mêmes espérances et les mêmes craintes misérables, et qu'ils poursuivent le même but par les mêmes moyens. Par une sorte d'harmonie préétablie de la nature, leurs esprits raisonnent ensemble, et ils le font naturellement quand ils reçoivent les mêmes impressions. Certaines habitudes mentales peuvent se développer côte à côte chez deux personnes et aboutir à un délire commun, — ou, ce qui est plus probable, le caractère le plus fort réussit à imposer son délire à l'esprit le plus affaibli.

Une autre variété de tempérament vésanique se caractérise par une extrême irrésolution, et on peut lui donner le nom de folie *hésitante* ou de folie du *doute*. Ceux qui ont ce tempérament sont tourmentés outre mesure dès qu'ils ont quelque décision à prendre, quelque insignifiante qu'elle soit; ils ne peuvent prendre une décision, par la crainte de faire mal, et ils se fatiguent et fatiguent les autres en examinant toujours le pour et le contre. Bien que la décision n'ait pas la moindre importance, elle leur cause une tribulation mentale extrême et ils restent pendant des heures à faire des délibérations d'un caractère réellement puéril; et, quand la décision est prise, ils craignent qu'elle ne soit mauvaise et s'ingénient à se torturer eux-mêmes pour découvrir des objections contre elle, et ils trouvent la meilleure raison en faveur de la résolution contraire. Quoi que ce soit qu'ils fassent, ils se persuadent qu'ils n'auraient pas dû le faire, et ils pensent qu'ils auraient dû faire ce qu'ils n'ont point fait. Pendant des jours, des mois, ils sont ainsi un fléau pour eux-mêmes et pour les autres avec leurs scrupules et leurs craintes de cerveau malade. Si les doutes portaient sur une chose importante, il n'y aurait là rien d'étrange, car l'habitude de réfléchir d'Hamlet, chez qui la réflexion projette sa teinte pâle sur la couleur native de la résolution avec trop d'intensité sur un événement particulier, appartient à certains esprits d'une grande puissance où l'élément intellectuel prédomine sur l'élément affectif; mais il s'agit des affaires les plus insignifiantes de la vie journalière, de savoir par exemple quel vêtement mettre, de quel côté de la rue on doit se promener, quel train on doit prendre, quels ordres on doit donner au cuisinier, etc. Je me

rappelle une dame dont le père s'était donné la mort, qui avait été elle-même affligée d'un grand dégoût de la vie. Elle craignait positivement de sortir de son lit le matin, parce qu'elle connaissait les souffrances que devait lui donner le choix d'un vêtement, et elle prétendait traverser une véritable agonie chaque matin avant de pouvoir se résoudre à donner des ordres pour le dîner de la journée. Je me rappelle aussi le cas d'un gentleman dont le père et la mère étaient aliénés et qui, bien qu'il n'eût ni profession ni affaires, s'occupait tout le jour de bagatelles qu'il ne trouvait même pas le temps d'arranger. Car, dès que la question était élucidée, que les raisons pour et contre avaient été attentivement pesées, et que la décision était prise, il recommençait depuis le commencement comme si rien n'avait été fait, bien qu'il eût conscience de son ennuyeuse infirmité.

Il y a une variété de tempérament morbide qui se rapproche beaucoup de la précédente et dans laquelle une idée ou une impulsion souvent banale ou même ridicule surgissent dans l'esprit et s'en s'emparent de manière à ne donner aucun repos à l'individu jusqu'à ce qu'il y ait cédé. Je peux l'appeler la variété *impulsive* de la *folie du doute*. Dans un cas, la vie d'un homme consistait en une série de luttes successives contre des idées qui l'ennuyaient continuellement, qui le rendaient souvent malheureux et parfois ridiculement fou ; il devait entrer dans une maison de tel pied le premier, car si par un grand effort de volonté il réussissait à vaincre son caprice en entrant de l'autre pied, c'était une terrible angoisse pour lui, et il n'avait aucune tranquillité d'esprit tant qu'il n'était pas sorti de la maison pour y rentrer du pied convenable; il devait remarquer le numéro ou le nom inscrit sur la porte d'entrée, et, s'il détournait résolument les yeux pendant qu'il franchissait la porte, il était obligé de revenir sur ses pas pour regarder le numéro ou le nom, et un jour il dut refaire ainsi plus d'un mille, après avoir fait un suprême effort pour maîtriser son impulsion absurde; s'il lui venait à l'esprit de déranger tel livre ou telle feuille de papier sans aucun motif, — et des caprices de cette sorte lui venaient constamment à l'esprit, — l'expérience lui avait appris qu'il n'aurait aucune paix tant qu'il ne succomberait pas. Ce n'était

point un homme paresseux, n'ayant qu'à songer à ses impulsions et à les entretenir; il était au contraire obligé de gagner sa vie par un travail manuel; cependant il était très intelligent; il avait parfaitement conscience du caractère morbide de ses impulsions, et il savait le moyen d'y résister; mais il y avait des maladies mentales dans sa famille.

Dans un autre cas, un gentleman riche, qui avait un frère aliéné, était tourmenté par des impulsions semblables, qui étaient d'une nature ridicule. Sa conduite extérieure paraissait si régulière qu'aucun de ceux qui le connaissaient, sauf un ou deux amis auxquels il avait confié ses troubles, n'avait la moindre notion des tortures qu'il endurait. Il luttait souvent contre les impulsions qui le tourmentaient; mais il était forcé d'y succomber, car, après une lutte prolongée, il devenait très agité et très malheureux; il avait une perspiration abondante, et il tremblait comme s'il venait d'avoir une grande frayeur. Un jour qu'il se promenait sur la voie publique, il remarqua par hasard deux pierres qui étaient à l'extrémité d'un mur élevé, et immédiatement il lui vint à l'idée que ces deux pierres devaient être renversées. La hauteur du mur l'empêchait de les atteindre, et le ridicule de prendre une échelle en plein jour lui permit de résister à l'impulsion pendant une quinzaine de jours, qui fut terrible pour lui. Au bout de ce temps, il sortit secrètement de la ville pendant la nuit, et il se dirigea vers le mur en portant avec lui un long fouet avec lequel il réussit après plusieurs tentatives à jeter les pierres par terre. Après cela, son esprit resta en repos jusqu'à ce qu'une nouvelle impulsion l'eût repris.

Je citerai encore un exemple de cette habitude mentale torturante, qui se traduit par toutes sortes de caprices, dont l'individu reconnaît parfaitement l'absurdité. Il pense constamment, par exemple à certains nombres ou à certains mots et il remarque que ces nombres ou ces mots apparaissent avec une fréquence mystérieuse dans toutes sortes d'occasions. Il se demande la raison de choses très communes, la raison de cette raison, et ainsi de suite indéfiniment; il craint sans motif d'avoir dit ou fait quelque chose de blessant, bien que ses paroles ou que ses

actes aient été entièrement innocents et sans portée. Il craint d'avoir fait inconsciemment une action ridicule ou maladroite.

Comme il sait par expérience qu'il ne peut contrôler ni ses idées ni ses sentiments, il se sent à la merci d'un accident, et il voit qu'il peut être conduit à commettre quelque jour une action qu'il redoute avec terreur, et il fond en larmes et sanglote piteusement quand il raconte la triste histoire de ses craintes et de ses luttes.

L'histoire suivante a été écrite pour moi par un gentleman qui m'avait consulté.

« De la famille de mon père, j'ai hérité d'une tendance aux maladies du foie, et de la famille de ma mère d'un tempérament très nerveux qui s'était déjà montré chez plusieurs de mes parents. Un de mes oncles était sujet á des hallucinations étranges et avait le délire des persécutions. Il croyait aussi que des agents surnaturels travaillaient à contrecarrer ses entreprises.

« Aussi loin que je me le rappelle, ma vue a toujours été troublée par quelque forme d'irritation nerveuse.

« Quand j'étais enfant, je m'en souviens, j'attachais une importance particulière à certains nombres; je devais compter tant de fois pour telle ou telle action banale, et cette action elle-même devait être répétée un certain nombre de fois; plus tard, quelques-uns de ces nombres prirent une importance spéciale; je devais éviter dans mes actions ordinaires le nombre trois ou un de ses multiples sous prétexte que ce nombre était consacré en quelque sorte á la sainte Trinité. Une nécessité impérieuse semblait me pousser á toucher ou á remuer tel ou tel objet, bien que je pusse n'avoir aucun désir de le faire, et, comme le Dr Johnson, je me soumettais à la grande incommodité d'éviter les interstices des pavés. D'une manière générale, je puis dire que ce qui était le moins agréable me semblait le plus obligatoire: par exemple, si je me promenais avec quelqu'un, l'impulsion qui me poussait à ramasser des brins de paille sur la rue était beaucoup plus grande que si j'étais seul, bien que (parce que, peut-être) craignant de faire connaître mes bizarreries; et de même, bien que je fusse d'une propreté scrupuleuse, j'étais spécialement poussé à toucher des objets sales ou dégoûtants. Je me rappelle avoir été forcé de revenir sur mes pas pour déranger une chose insignifiante que j'avais remarquée par hasard sur le pavé. J'avais beaucoup de peine à résister à ces impulsions. Mais j'avais peu d'avantage á y céder, car, dès que l'une était satisfaite, elle était remplacée par une autre. J'avais lu par exemple un vieux conte allemand qui avait fait une grande impression sur mon esprit : c'était l'histoire d'un de ces pactes avec le diable,

qui forme le fond de tant de légendes, celle, je crois, qui sert de thème au *Freischütz*. Pendant longtemps, la formule du pacte me revint à l'idée, et une sorte de nécessité m'imposait d'y acquiescer mentalement. Comme j'étais forcé de la *penser*, j'étais obligé, si je puis m'exprimer ainsi, de la penser négativement, pour éviter, à ce qu'il me semblait, de prendre le terrible engagement. Pendant très longtemps après avoir perdu cette idée bizarre, la phrase ainsi renversée revint continuellement à mon esprit. De même, la suggestion qui me faisait penser ou dire quelque phrase de malédiction contre Dieu devait être contrebalancée par une négation ou une expression de louange et de bénédiction. Plus tard, vers l'âge de dix-huit ans, l'obligation imaginaire, sous prétexte de serments terribles, de faire une chose insignifiante, me jetait dans un grand trouble. Je ne croyais pas avoir fait ces serments; mais le simple fait qu'ils me venaient sans l'assentiment de ma volonté paraissait me les rendre obligatoires; sous l'influence de ce sentiment, je répétais dans une conversation une remarque que j'avais déjà faite : je prenais une rue détournée complètement en dehors de mon chemin, et j'achetais un objet exposé à l'étalage et dont je n'avais aucunement besoin. Quelque niaises que soient les choses que je raconte, elles me causaient souvent de grandes inquiétudes, et le sentiment terrible de n'avoir pas rempli une de ces obligations me rendait souvent extrêmement malheureux.

« Bien qu'il fût difficile d'empêcher que l'on remarquât ces choses, je crois que personne, même dans ma famille, n'a jamais connu l'étendue de mes souffrances. J'avais pour ainsi dire une double vie : d'une part j'étais misérable, et de l'autre un garçon réservé et studieux; et en dépit de ma mauvaise santé, qui m'empêchait de suivre régulièrement mes classes, on me regardait en général comme intelligent, aussi bien à l'école qu'à la maison. Pendant quelques années après avoir appris mon état, bien qu'ayant toujours de l'agitation mentale, je fus moins troublé que pendant mon enfance. Si bien que j'espérais que ma santé mentale se rétablirait. Au bout de quelque temps cependant, la vieille affection revint sous une autre forme. Excepté lorsque mon esprit est tout entier occupé à une affaire, je suis forcé, comme par une nécessité physique, de proférer des blasphèmes ou des paroles obscènes. Quand je passe dans les rues ou que quelqu'un entre dans l'appartement où je me trouve, une de ces paroles se présente à mon esprit et demande pour ainsi dire à être exprimée; tout effort conscient semble augmenter le mal et évidemment, bien que je sois forcé de me surveiller constamment, augmente mon excitation nerveuse. Je ne sais parfois si j'ai parlé ou non, car, quelque bizarre que cela semble, la pensée se présente avec tant de force à mon esprit et le malaise qu'elle produit absorbe tant mon attention, que je ne sais qui croire de mes oreilles ou de mes lèvres. La seule assurance que je puisse me donner, c'est de fixer littéralement ma langue, de la mordre avec les dents et de la rendre ainsi physiquement incapable de prononcer un mot distinct. »

Le dernier cas que j'aie à citer est celui d'un vieux gentleman extrêmement intelligent et accompli en tout, qui avait servi avec distinction dans l'armée. Dans sa jeunesse, il avait mangé de l'opium et il avait fait d'autres excès. Il avait abandonné ensuite l'usage de l'opium; il avait pris les habitudes les plus régulières, et son régime était très sobre. Il vivait dans deux chambres, dont il ne pouvait sortir, dans la crainte de s'exposer au soleil, au vent ou à un autre inconvénient; il ne pouvait lire lui-même, bien que son intelligence fût très cultivée, parce qu'il croyait que la lecture lui était nuisible, et tous les jours il payait quelqu'un chargé de lui faire ses lectures. Son esprit était très actif, mais tourmenté par ce qu'il appelait ses « fads ». Il lui venait à l'idée de faire ou de dire des choses insignifiantes, de déplacer de quelques pouces la lampe sur la table, de toucher un objet en passant auprès; il avait une impulsion irrésistible qui le poussait à répéter la même chose. Bien qu'il pût résister longtemps, il était obligé de succomber, pour avoir la paix de l'esprit. Il pouvait se débarrasser de ces obsessions d'une manière indirecte en les écrivant un grand nombre de fois au bas d'un livre, et il avait fait ainsi de longues histoires de la pacification de ses « fads. » Mais il ne s'était pas plus tôt débarrassé d'une idée qu'une autre prenait la place de la première et le fatiguait de la même manière. Il était donc obligé de refaire la même opération, jusqu'à ce qu'il se fût débarrassé de cette nouvelle obsession. Il avait consulté plusieurs médecins, et il avait demandé conseil à des clergymen; il s'était adressé à ces derniers, parce qu'il était religieux et qu'il était tourmenté par la crainte de n'avoir pas dit les mots voulus dans ses prières et par les impulsions qui le forçaient à répéter les mêmes mots. Souvent, lorsqu'il touchait quelque chose, l'idée lui venait que ses mains devaient être souillées et il sentait qu'il devait toucher autre chose et il était ainsi obligé de toucher les choses les unes après les autres, jusqu'à ce qu'il fût fatigué. Par suite, sa toilette du matin lui prenait beaucoup de temps chaque jour. Personne mieux que lui ne se rendait compte de son état, ne comprenait l'absurdité de son esclavage, mais il n'avait pas le moindre pouvoir de s'en délivrer.

Une autre manifestation du tempérament de fou, c'est une avarice exeessive. Sans aucun amour-propre, l'individu réclame et prend tout ee qu'il peut d'une manière qui éveillerait un sentiment de honte chez toute personne qui n'aurait pas le tempérament; lui au contraire, n'a aueune ombre de générosité et n'a pas la moindre pudeur. Il aeeumule et entasse de l'argent, dont il n'a aueun besoin et dont il ne veut se servir ni pour son bénéfice ni pour le bénéfice des autres. Il agit en réalité eomme s'il voulait faire de grandes provisions pour le tombeau et comme s'il avait besoin de son argent dans l'autre monde. Il perd de vue le but, et il travaille pour les moyens, comme si e'était un but. « Tu es fou ! ton âme se séparera de toi cette nuit ! » Ce serait là une parole trop flatteuse pour cet individu, dont la vie prouve qu'il n'a pas d'âme, au vrai sens du mot. Il ne sympathise point avec ses semblables; il est renfermé dans un égoïsme étroit; il ne remplit point les fonetions d'un élément normal dans l'organisation sociale; il est sur la voie de la dégénéreseenee morbide, s'il n'y est déjà arrivé. Tant que les raisins ne eroîtront point sur les épines, tant que les ehardons ne donneront point de figues, on ne peut espérer que ces individus procréent des enfants sains. Ces enfants aboutiront à la folie ou au crime.

La dernière variété de tempérament fou que j'aie à mentionner est earaetérisée par une absenee complète ou presque complète du sens moral. Naturellement, les variétés précédentes peuvent en un sens être eonsidérées eomme des exemples du défaut du sens moral; mais, en elles, il y a un développement extravagant des passions égoïstes, dont l'hypertrophie a entraîné l'atrophie des sentiments sociaux. Elles ne possèdent point ce défaut primitif de la sensibilité morale, cette imbécillité morale, qui existent, j'en suis convaincu, dans des cas de folie héréditaire. J'ai déjà cité des exemples de jeunes gens nés de parents aliénés qui avaient présenté une imbécillité morale complète, ou qui de bonne heure avaient fait preuve de tendances vraiment immorales, et j'aurai l'occasion plus loin de décrire une véritable folie morale chez les adultes et d'indiquer ses antécédents héréditaires. Sans véritable dérangement intellectuel, on peut reneontrer tous les degrés de folie morale chez des individus qui peu-

vent même avoir une intelligence supérieure. Il est aisé de comprendre que cela doit être, si l'on se rappelle ce qui a été dit précédemment sur le développement du sentiment moral dans l'humanité, sur les significations fondamentales de la folie en tant que phénomène aberrant, sur les relations intimes qui existent parfois entre le crime et la folie, et enfin sur la caractéristique fondamentale du tempérament vésanique. Ce tempérament en réalité ne signifie rien de plus qu'un tempérament morbide; la maladie consiste en un défaut ou en une exagération de qualités qui rendent l'individu incapable de s'adapter à son milieu social, de jouer son rôle dans l'organisation sociale, et qui prédisposent à une dégénérescence nerveuse pouvant aboutir à une variété morbide, soit dans la génération actuelle, soit dans la génération suivante. L'expérience apprend cependant que celui qui a ce tempérament ne devient pas fou lui-même; il prouve que la folie est dans sa famille, et il est probable qu'il engendrera la folie; mais, quant à lui, il reste le même être bizarre toute sa vie, — au bord de la folie, mais non fou, — et parfois ses bizarreries s'allient à un talent extraordinaire.

Il existe une infirmité que j'ai observée une ou deux fois chez des individus qui ont un tempérament nerveux très marqué. Ils ne peuvent regarder un grand espace, une grande étendue de mer ou une plaine sans éprouver un sentiment de vertige et d'appréhension. Un gentleman qui m'avait consulté sur la folie de son père ne pouvait regarder la plaine d'un point élevé sans éprouver un vertige pénible; il ne craignait point de tomber; mais c'était la vue d'une grande étendue qui produisait cet effet, car il avait le même sentiment au bord de la mer ou même sur une simple butte, d'où il ne pouvait tomber.

Reichenbach a observé quelque chose de semblable chez ses prétendues *sensitives* : l'une ne pouvait regarder la plaine sans devenir malade; une autre évitait toujours les places et préférait suivre les trottoirs plutôt que de les traverser; pour une autre, un champ de blé était désagréable, parce qu'elle se sentait comme bercée par ses ondulations et qu'elle vomissait si elle ne se retournait pas. Le Dr Westphal a décrit sous le nom d'*agoraphobie* une espèce de folie qui est caractérisée par l'im-

possibilité où est l'individu de traverser une place libre. Cet état indique une instabilité des centres moteurs qui ressemble à celle du buveur, qui pour traverser une rue a besoin de fixer fortement un objet situé du côté opposé. Le sentiment vertigineux est l'aspect subjectif de l'instabilité des centres moteurs.

En même temps que les bizarreries mentales qui sont les marques d'un tempérament de fou, il existe ordinairement des bizarreries de manières, de démarche, ainsi que des bizarreries des autres mouvements physiques, qui sont les modes de l'expression mentale. Si nous étions assez habiles pour lire le langage, il n'est pas douteux que l'esprit d'un homme pourrait toujours être reconnu par les gestes et les attitudes corporelles. Dans le tempérament de fou, ces caractères sont parfois si saillants qu'ils attirent immédiatement l'attention. « Cet héritage fatal, dit Esquirol en parlant des cas extrêmes, se peint sur la physionomie, sur les formes extérieures, sur les idées, les passions, les habitudes, les inclinations de ceux qui en sont les victimes. » Il est difficile de décrire les traits spéciaux à l'habileté et ils sont cependant faciles à reconnaître quand on les rencontre. Ce que l'on appelle des « manières nerveuses » — expression assez fréquente — indique en réalité une variété de bizarreries : les manières de l'individu sont incertaines, brusques, et, quand il vous tend la main c'est avec l'air d'une personne qui vous présente un pistolet. Les manières d'une autre sont réservées, hésitantes, maladroites, et, au lieu de regarder en face la personne dont il s'approche quand il entre dans un appartement, il roule étrangement les yeux à droite ou à gauche, ou il dirige son regard vers le plafond. Dans d'autres cas, les individus sont continuellement en mouvement, agités sans but et parfois étranges et grotesques.

Il existe quelquefois un regard fixe, impénétrable, que j'ai observé dans les yeux de personnes qui avaient hérité d'une forte prédisposition à la folie. Je peux le reconnaître, mais non le décrire. Il semble que les personnes sont préoccupées de pensées étrangères à la conversation qu'elles tiennent. On sent instinctivement que ce qu'on leur dit ne pénètre pas au fond de leur esprit. Je l'ai observé surtout dans les cas de dépression

mentale où il y avait une tendance au suicide et même des tentatives de suicide.

Dans quelques cas, on peut noter une singulière incohérence des traits; une moitié de la face sourit, tandis que l'autre moitié n'est pas en harmonie avec la première, ou même a une expression grave et réservée; bien que la conversation soit d'une nature sérieuse, on peut observer sur la figure un rire nerveux, qui n'est aucunement en harmonie avec l'état de l'esprit. De plus, j'ai remarqué parfois qu'une expression riante de la face ne se changeait point graduellement en expression sérieuse, comme à l'état normal, mais qu'elle se transformait subitement en un regard sérieux, confus, abstrait ou plutôt vide, sans changement correspondant dans l'état mental, autant qu'on en pouvait juger. Cette apparition subite d'un regard vide et abstrait au milieu d'une conversation ordinaire, sans que rien l'ait provoqué, doit éveiller le soupçon d'une hérédité morbide. Enfin il y a des cas où il existe une mobilité extraordinaire des traits, qui rappellent les grimaces des singes excités, et surtout des yeux qui roulent dans leur orbite et oscillent sans but, comme si les liens de l'expression ordinaire avaient été rompus et comme s'ils faisaient leur révolution pour leur propre compte. Ces traits grimaçants s'allient à un esprit grimaçant, — à une mentation entortillée, pour ainsi dire. Quand les yeux remuent indépendamment l'un de l'autre, comme cela se voit chez quelques personnes, je n'affirme pas que ce soit là la marque d'un tempérament de fou ; mais cette bizarrerie ne s'associe-t-elle pas fréquemment à une duplicité de caractère? Les singularités de la physionomie que j'ai indiquées semblent se classer sous deux chefs : d'abord il y a une incohérence entre l'état de l'esprit et son expression faciale naturelle, et ensuite il y a une incohérence qui constitue l'expression naturelle d'une disposition mentale, — une sorte de dislocation et de discontinuité de la fonction musculaire. Les expressions de l'esprit comme ses fonctions trahissent une tendance à l'incohérence.

Ces traits de l'expression peuvent coexister avec la santé de l'esprit. Ils n'indiquent point un dérangement mental actuel, mais ils sont les signes d'un tempérament qui dépend ordinairement

d'une hérédité morbide ou qui en est le point de départ. Mais, dans les cas extrêmes de dégénérescence héréditaire, les signes physiques sont plus marqués. La physionomie n'a ni régularité ni harmonie : ses traits ne sont qu'irrégularité, discordance et contorsions. Parfois la tête est irrégulièrement conformée ; un côté est plus large que l'autre ou sa forme est différente ; les oreilles sont mal et irrégulièrement plantées et l'une d'elles peut elle-même être déformée, comme l'a remarqué Morel. Souvent il y a eu des convulsions dans l'enfance, et il peut rester des mouvements spasmodiques ou des tics de certains muscles. Dans les cas les plus graves où la dégénérescence a abouti à l'imbécillité, la démarche est hésitante et incertaine, et il y a parfois une disproportion entre les membres. On peut dire que celui qui n'a pas le pouvoir de gouverner ses muscles est incapable d'attention. L'arrêt de développement des organes génitaux n'est pas rare ; les maladies les plus légères prennent facilement une mauvaise forme, tant est faible le pouvoir de la résistance vitale. La durée de la vie chez ces individus est au-dessous de la moyenne.

Les hommes de talent présentent des bizarreries correspondantes : Morel de Rouen, à qui nous devons tant de recherches scientifiques sur ces victimes de la généreseence, les donne pour des êtres purement instinctifs : instinctivement, ces individus ont certain talent remarquable pour la musique, le dessin, le calcul ; il y en a d'autres qui ont une prodigieuse mémoire pour les détails. Mais ils sont incapables d'un travail intellectuel soutenu ; ils ne peuvent rien faire complètement, ils ne savent pas ce qu'ils savent, et ils ne pensent pas ce qu'ils pensent, et, sous le coup de circonstances graves, ils deviennent aliénés ou se livrent à quelques actes de violence. Néanmoins il est remarquable de voir comment de grands talents peuvent coexister avec ces formes extrêmes de dégénérescence, comme pour montrer ce qui reste encore des acquisitions des âges de l'humanité dans les spécimens les plus dégénérés. — l'héritage immense de civilisation que reçoit tout individu appartenant à une race civilisée. J'ai vu une petite fille âgé de cinq ans, idiote de naissance, qui ne pouvait dire un mot, qui poussait

des cris effroyables, qui était méchante et qu'on ne pouvait laisser seule une minute. Cependant elle pouvait moduler correctement plusieurs notes, — jusqu'à vingt, d'après sa mère. A la suite de ses recherches approfondies, Morel est arrivé à cette conclusion « que dans les variétés inférieures des êtres dégénérés on observait un type physique semblable chez tous les individus qui composaient ses variétés, et une certaine conformité de tendances intellectuelles et morales. Ils témoignent de leur origine par la similitude du caractère, des manières, du tempérament et des instincts. Ces anomalies établissent chez les dégénérés le lien d'une parenté pathologique. » On ne doit pas oublier qu'entre les formes extrêmes de cette dégénérescence et la forme légère compatible avec un grand talent il y a tous les degrés intermédiaires.

Un tempérament qui a beaucoup d'affinités avec le tempérament vésanique est celui que l'on observe chez ces femmes plus ou moins hystériques qui vers l'âge de trente ans sont les sujets favoris des expériences mesmériques et des nouvelles religions, qui font habituellement preuve d'une constitution nerveuse particulière, qu'elles soient cataleptiques, paralysées, somnambules ou affectées de convulsions. N'ayant aucune volonté propre, elles sont facilement la victime des idées que les autres impriment sur elles. Leur tempérament spasmodique, défavorable à une régulière coordination des idées et des sentiments, est extrêmement favorable à l'exagération morbide d'un sentiment ou d'une idée et aux mouvements spasmodiques. Une autre conséquence fréquente de cette mauvaise organisation est une nature morale défectueuse ou étrangement pervertie. Certaines femmes ont pour le mensonge un amour qui se rapproche d'une véritable folie morale ; elles se noircissent les paupières pour paraître malades quand elles sont en bonne santé ; elles restent couchées pendant des mois ou même des années, sous prétexte qu'elles sont paralysées, alors qu'elles n'ont qu'une paralysie de l'énergie morale. Elles supportent des souffrances et des privations extraordinaires pour faire réussir une fraude qu'elles ont imaginée ; pendant des semaines elles refusent tout aliment pour faire croire qu'elles peuvent vivre sans manger ; elles boivent leur

urine pour faire croire qu'elles n'urinent jamais, et elles se brûlent les bras ou le corps avec un liquide corrosif pour se donner une maladie de peau particulière. Les extatiques religieuses du moyen âge appartenaient sans doute à cette catégorie de malades, et les stigmates miraculeux qu'elles exhibaient sont aussi imaginaires que les maladies que leurs sœurs d'aujourd'hui simulent. Quand les fantaisies de l'hystérie portent sur l'esprit au lieu de porter sur le corps, comme cela arrive lorsque ces malades ont un tempérament de fou, elles donnent lieu à beaucoup de symptômes extraordinaires.

L'hystérie est un terme vague qui implique une grande quantité de troubles nerveux de toutes sortes et de tous les degrés, que l'on ne distingue certainement pas les uns des autres avec autant de netteté que cela serait désirable. Un de leurs caractères communs c'est de suggérer l'idée d'une maladie simulée : on sait qu'une série ou qu'un groupe de symptômes qui autrement seraient d'un pronostic grave ne sont point dangereux quand il s'agit simplement d'hystérie ; aussi comme ces symptômes n'ont point la signification grave qu'ils paraissent avoir, ils paraissent exagérés ou simulés. Cette apparence de fausseté est encore renforcée par ce fait que, dans beaucoup de cas, la maladie peut être enrayée soudainement, quand la volonté est fouettée par un motif assez fort, et que dans d'autres cas elle est graduellement guérie, si une discipline morale convenable fortifie la volonté, la discipline étant le meilleur traitement de la maladie. Les deux principaux caractères de ces faits d'hystérie sont donc la simulation apparente d'une maladie à forme protéique et une énervation de la volonté. On ne doit pas supposer cependant que la simulation soit volontaire ou même consciente dans la majorité des cas. Bien que les symptômes n'appartiennent pas à la maladie qu'ils semblent indiquer, — qu'ils n'indiquent pas l'épilepsie, par exemple, lorsqu'il y a des convulsions violentes et épileptiformes, — ils n'en sont pas moins l'expression d'un véritable trouble du système nerveux et d'un trouble voisin de ceux que l'on voit dans la catalepsie, l'extase, et dans ces formes hybrides d'attaques convulsives que nous ne savons comment nommer, hystérie ou épilepsie.

Il est difficile d'expliquer le fait que l'imitation est une fonction naturelle du système nerveux, qui constitue la base de son éducation, et que la tendance de beaucoup de désordres nerveux est d'exagérer et même de simuler des symptômes, sans aucune intention de tromper. C'est une tendance que la volonté peut combattre et qu'elle peut enrayer en partie ou complètement; c'est pour cela que l'on donne toujours aux malades nerveux le conseil de ne pas se laisser aller à leurs sentiments pénibles et à leur tendance à ne rien faire : c'est là un conseil facile à donner mais difficile à suivre, car le malheur est que la maladie qui fortifie les tendances affaiblit la volonté et qu'elle diminue la faculté de contrôler ce qui est encore plus difficile à contrôler. Quoi qu'il en soit, cependant, il est clair qu'il peut y avoir tous les degrés de simulation apparente ou réelle dans les différents cas, une gradation qui va d'une imitation complètement inconsciente à une fraude bien délibérée. Nous avons l'habitude de faire dans nos idées une séparation si complète entre l'action physique et l'action volontaire du système nerveux, de regarder si bien la volonté comme quelque chose de constant, de psychique et de spécial, que nous ne pouvons nous empêcher de croire à sa présence ou à son absence complète dans une fonction donnée; nous trouvons difficile ou impossible de comprendre qu'elle ait tous les degrés d'intensité et que sa base soit purement physique. Une conduite involontairement perverse et d'apparence volontaire, des convulsions des mouvements volontaires, un plaisir inouï à se torturer soi-même, telles sont les expressions qui nous donneraient la meilleure idée de la manière d'être des hystériques si elles n'étaient pas contradictoires; mais, quelque contradictoires qu'elles paraissent, je crois qu'elles ne s'excluent pas autant que les doctrines psychologiques actuellement admises pourraient le faire croire. Cependant elles seront considérées comme contradictoires, car il s'écoulera de longues années avant que l'on puisse jeter un pont sur l'abîme qui sépare la conception physiologique des fonctions mentales de la conception qui a cours aujourd'hui.

Telles sont les particularités du tempérament de fou, qui est au seuil de la véritable folie. Je vais étudier maintenant les variétés des désordres mentaux au point de vue symptomatologique.

Les symptômes de la folie.

Une revue superficielle des pensionnaires d'un asile de fous permettrait facilement à un observateur inexpérimenté de reconnaître deux variétés de symptômes complètement opposés. Il remarquerait qu'il y a des malades chez qui chaque attitude, chaque mot, chaque pensée indiquent une profonde dépression mentale, tandis qu'il y en a d'autres qui trahissent un état opposé d'exaltation mentale par leur apparence, leur démarche et par tout ce qu'ils disent et font. Ces symptômes nous donnent les deux grandes divisions de la *manie* et de la *mélancolie* qui correspondent aux deux affections fondamentales du moi dans lesquelles toutes les passions ont leurs racines : d'une part, un état douloureux du moi qui se manifeste par des sentiments tristes, des idées tristes et une conduite triste, et, d'autre part, une expansion du moi qui s'exprime par des sentiments, des pensées et des actes correspondants.

Un examen plus attentif montrerait à notre observateur que, si le désordre mental est complet chez quelques malades et se manifeste dans tout ce qu'ils disent et font, il est limité chez d'autres à quelques idées fixes en dehors desquelles ils agissent, pensent et sentent comme tout le monde. En indiquant ces différences par une autre division nous avons d'abord la *manie*, qui se divise en manie générale et en manie partielle, cette dernière étant connue sous le nom de *monomanie* parce qu'on suppose que la folie est limitée à un sujet; nous avons ensuite la *mélancolie* qui se divise également en mélancolie générale et partielle, et Esquirol décrivait cette dernière sous le nom de *lypémanie*. En ce qui concerne ces formes de folie partielle, on doit noter que, si le désordre intellectuel peut se limiter à certaines idées, il peut en être de même, rarement il est vrai, pour les sentiments. Ceux-ci sont affectés d'une manière plus générale et plus profonde; ce sont eux qui fournissent au délire et sa base et ses aliments.

Si l'observateur demeurait assez longtemps dans l'asile pour pouvoir suivre la marche de ces désordres mentaux, il remar-

querait que dans quelques cas les facultés mentales diminuent progressivement, que l'incohérence des idées augmente et que si le sentiment qui a inspiré le délire diminue d'intensité, les illusions elles-mêmes persistent, qu'elles peuvent même devenir plus nombreuses et prendre un caractère plus extravagant. Tous ces cas de naufrage mental à la suite d'une forme quelconque de folie se groupent sous le nom de *démence*. Ce terme signifie la destruction de l'esprit et se distingue de l'*amentia*, que l'on emploie pour indiquer l'idiotie, la privation de l'esprit déterminée par des causes qui ont agi avant ou peu de temps après la naissance, c'est-à-dire avant que l'esprit ait pu se développer. Un moment de réflexion montre qu'il peut y avoir tous les degrés de démence ou d'idiotie, depuis la manie chronique ou la mélancolie chronique, dans lesquelles l'incohérence et la débilité nous montrent les premiers signes de la faiblesse mentale, jusqu'à l'imbécillité complète. En fait, on peut ranger ainsi les différents degrés de la détérioration progressive de l'esprit : 1° manie chronique; 2° faiblesse mentale; 3° imbécillité.

Nous avons là les lignes de la classification symptomatologique d'Esquirol, que l'on a suivie dans la pratique jusqu'à aujourd'hui. Nous n'avons qu'à y ajouter la paralysie générale des aliénés, dont les caractères spéciaux ont été observés et définis après Esquirol, et nous aurons les variétés d'aliénation ordinairement reconnues. Il est évident que ce ne sont point là de véritables variétés, ce sont des catégories de symptômes qui peuvent tous s'observer chez le même malade aux différentes époques de sa maladie. Celle-ci peut commencer par une dépression mélancolique, passer à l'état de manie aiguë, suivre ensuite une marche chronique avec des symptômes de dépression ou d'excitation, et aboutir finalement à la démence. C'est là, en fait, la marche type de la folie. En même temps, il arrive souvent qu'un malade, dans tout le cours de sa maladie, ne présente qu'un de ces symptômes, et, tant que nous ne connaîtrons pas exactement les conditions obscures de la constitution qui font la différence des symptômes, — et nous ne savons encore rien à ce sujet, — nous n'aurons point de classification symptomatologique.

Si l'on examine, avec plus de patience et de précision scientifique que ne peut le faire notre observateur inexpérimenté, les phénomènes mentaux dans la folie, on voit que les classes que nous venons d'indiquer ne comprennent point ou plutôt ne précisent point toutes les variétés de symptômes. Il n'est pas douteux qu'il y a certains états douloureux et dangereux de l'esprit malade, où les sentiments et la conduite sont principalement ou uniquement intéressés, tandis que l'intelligence n'est que peu ou point troublée. Ces états ont été décrits sous les noms de folie sans délire, de folie des sentiments et de la conduite, de folie affective, de manie sans délire, de mélancolie simple. Tous ces noms indiquent que la perversion des sentiments domine à ce point les désordres intellectuels qui peuvent exister, qu'ils attirent seuls l'attention. De même que les désordres de l'intelligence, ces désordres affectifs peuvent prendre la forme de la dépression ou de l'exaltation. On peut donc les ranger dans les groupes ordinaires de la manie et de la mélancolie ; mais comme, d'une manière générale, ces termes désignent positivement un dérangement intellectuel, et qu'ils ne définissent point suffisamment ces cas qui ont de plus un intérêt médico-légal et une importance qui leur est propre, il est bon de décrire séparément la folie affective. Cela est d'autant plus nécessaire que le délire a été considéré par des autorités comme le critérium nécessaire de la folie. C'est à tort ; car, en examinant de près les rapports et le développement des symptômes des dérangements de l'esprit, on verra que les désordres affectifs sont le fondement de presque tous les cas qui ne reconnaissent pas pour cause une lésion physique directe, qu'ils précèdent les troubles intellectuels dans la majorité des cas, qu'ils coexistent avec eux et qu'ils persistent souvent pendant longtemps après que les troubles intellectuels se sont dissipés. Esquirol avait raison de dire « que l'aliénation morale était la vraie caractéristique des désordres mentaux ». « Il y a des fous, dit-il, chez lesquels il est difficile de trouver des traces d'hallucination ; mais il n'y en a aucun chez qui les passions et les affections morales ne soient perverties et détruites. Je n'ai jamais rencontré d'exceptions. » Insister sur l'existence du délire comme critérium de la folie,

ainsi qu'on le fait quelquefois, c'est ignorer ces formes extrêmement graves de maladies morales affectives, où, malgré l'absence d'un véritable dérangement intellectuel, il y a des impulsions dangereuses à l'homicide, au suicide ou à d'autres actes de violence.

Il est donc bon de traiter d'une manière générale de la symptomatologie de la folie d'après la classification suivante, et de décrire ensuite les principales variétés cliniques.

Folie affective............ ou Folie sans délire..........	*a.* Instinctive.	
	b. Morale.	
Folie intellectuelle.........	Mélancolie :	aiguë.
		chronique.
	Manie......	aiguë.
		chronique.
	Monomanie.	
	Démence...	aiguë.
		chronique.
Amentia....................	Imbécillité, idiotie :	Morale et intellectuelle.

On pourrait supprimer la division qui comprend la folie affective et classer les variétés qui lui appartiennent dans le cadre de la manie et de la mélancolie, en divisant la manie en manie avec délire et en manie sans délire, et la mélancolie en mélancolie avec délire et en mélancolie sans délire; mais, pour les raisons que j'ai données plus haut, je préfère faire des cas de folie affective une classe distincte.

Folie affective. — Folie sans délire. — Folie des actes et des sentiments.

Les sentiments révèlent la véritable nature de l'individu; c'est de leur profondeur que sortent les impulsions qui nous font agir, la fonction de l'intelligence étant de guider et de contrôler. Aussi leur dérangement indique un dérangement profond de la nature de l'individu; toute sa manière de sentir, d'être affecté par les objets et les événements est pervertie, et la source de son activité est troublée. L'intelligence n'échappe pas complètement, cela est certain, car elle est affectée indirectement

ou secondairement; elle ne peut voir les choses à la lumière d'un entendement calme, elle les voit sous les couleurs des sentiments malades. De plus, elle ne peut en contrôler les manifestations morbides, de même que, dans le cas d'une maladie de la moelle épinière, une personne peut avoir des mouvements convulsifs, en avoir conscience et cependant ne pouvoir les réprimer. A propos de cette variété de folie, il sera bon, comme pour la folie de l'enfance, de distinguer deux variétés : la folie impulsive ou instinctive, et la folie morale proprement dite.

1° *Folie impulsive.* — Certains auteurs, en fixant trop leur attention sur l'impulsion folle ou sur l'acte qui en est la conséquence, et en négligeant la perversion fondamentale qui existe en même temps, ont contribué à augmenter la confusion et l'incertitude qui règnent à l'égard de ces variétés obscures de maladies mentales, où de violentes impulsions morbides se montrent sans folie intellectuelle correspondante. J'ai déjà fait remarquer assez longuement que le premier symptôme de la folie consistait ordinairement en une affection du ton psychique, c'est-à-dire en une perversion de la manière de sentir qui produisait un changement — une aliénation — du caractère et de la conduite; et l'on verra plus tard que les impulsions morbides surgissent irrégulièrement et, autant que l'on peut saisir les motifs, sans raison, dans toutes les formes de folie, et qu'elles sont la véritable essence de la maladie. Ce qu'il faut bien savoir, c'est que la *manière d'être affecté* par les événements est complètement modifiée par le trouble des éléments nerveux; c'est le fait fondamental, d'où découlent comme faits secondaires les impulsions folles, érotiques, homicides, suicides, etc. Au lieu que ce qui est pour le bien de l'individu lui soit agréable et éveille chez lui le désir de l'acquérir, que ce qui lui est nuisible lui soit désagréable et éveille chez lui le désir de l'éviter, les impressions mauvaises sont ressenties et agréées comme un bien, tandis que les impressions bonnes sont senties et repoussées comme un mal. Les appétits morbides et les sentiments des femmes hystériques, ainsi que les envies bizarres de la grossesse sont autant d'exemples d'une perversion légère de

la manière de sentir et de désirer qui peut aboutir à la forme grave des appétits morbides de ces femmes enceintes qui tuent leurs maris et en salent le corps pour le manger. De même, les appétits sexuels peuvent être l'objet d'étranges perversions qui nécessairement impliquent la destruction de tous ces sentiments supérieurs d'affection et de convenances sociales dont ils forment la base.

La perversion morbide du sentiment est générale quand il y a toutes sortes de sentiments et de désirs anormaux, ou bien elle est partielle quand un sentiment ou un désir morbides persistants prédominent. On observe des exemples de folie où existe un désir morbide d'être pendu, sans qu'il y ait de trouble intellectuel, et la victime de ce sentiment est véritablement poussée à un acte homicide pour satisfaire son appétit morbide; de même, il y a des cas de folie où le père ou la mère tuent leur enfant sans autre motif que de l'envoyer au ciel. L'acte de violence, quel qu'il soit, est l'expression d'une perversion morbide profonde de la nature de l'individu, qui à tout moment peut être mis dans un état d'activité convulsive à la suite d'un grand choc moral, à la suite d'un trouble physique consécutif à l'intempérance, à l'épuisement sexuel, à la masturbation ou à la menstruation. Il y a des femmes ordinairement sobres qui aux périodes menstruelles ont une inclination invincible pour les excitants alcooliques; et chaque grand asile fournit des exemples d'exacerbation de la folie ou de l'épilepsie au moment de la menstruation. En fait, quand il existe un état de faiblesse irritable ou d'équilibre instable des éléments nerveux, toute cause interne ou externe qui détermine une certaine commotion en détruit la stabilité. Les états internes se traduisent par des actes aussi bien que par le langage, le langage des gestes étant le langage primitif des sentiments, et un mode d'expression aussi naturel que le langage, qu'il a du reste précédé dans l'ordre de l'évolution; et c'est dans la folie de l'action que cette forme de folie affective s'exprime, et elle est d'autant plus dangereuse qu'elle s'exprime ainsi.

On pourrait citer beaucoup d'exemples pour montrer les caractères de cette folie impulsive; quelques-uns suffiront.

Une dame mariée, âgée de trente-un ans, qui n'avait qu'un enfant âgé de quelques mois, fut affligée pendant plusieurs mois d'une impulsion violente et persistante au suicide, et cela sans aucun délire et sans aucun trouble de l'intelligence. Après quelques semaines de surveillance, ses parents, qui ne voulaient pas s'en séparer, ne purent faire autrement que de l'envoyer dans un asile, tant ses tentatives de suicide étaient fréquentes, tant elles étaient préméditées et préparées avec soin. A son entrée à l'asile, elle était très abattue, à cause de son impulsion terrible, et souvent elle pleurait amèrement et déplorait son état et les soucis qu'elle donnait à ses amis. Elle était parfaitement raisonnable, et même elle éprouvait une grande horreur pour sa tendance au suicide. Le seul défaut qu'on pût trouver dans son intelligence, c'est que son intelligence était mise au service de ses desseins. Tout en ayant une connaissance de la nature de ses tentatives de suicide aussi grande que personne, elle ne pouvait y résister. Parfois elle semblait très tranquille, jusqu'à mettre en défaut la surveillance de ses gardiens, et elle faisait rapidement et subitement une tentative habilement préméditée. Une fois, pendant qu'un gardien était près d'elle, elle déchira secrètement ses vêtements de nuit pendant qu'elle était au lit et elle essaya de s'étrangler avec les bandes qu'elle avait faites. Pendant quelque temps, elle essaya de se faire mourir de faim, et l'on fut obligé de recourir à la pompe stomacale. L'anxiété qu'elle causait était presque intolérable mais personne ne s'affligeait plus de son misérable état qu'elle ne le faisait elle-même. De temps en temps, elle devenait tranquille et semblait très bien pendant un jour ou deux, puis elle retombait dans un état aussi mauvais qu'auparavant. Après être restée à l'asile pendant quatre mois, elle parut s'améliorer graduellement, et l'on pensait généralement, tant on le désirait, que c'en était fini de ses tentatives de suicide. La surveillance se relâchait un peu quand une nuit elle s'évada par une porte que l'on avait oublié de fermer à clef, grimpa sur un mur élevé avec une agilité surprenante, et de là se jeta la tête la première dans un réservoir d'eau. On la retira à temps; elle ne fit plus d'autres tentatives, et elle retourna graduellement à la gaieté et à son amour de la

vie. Sa famille était saturée de folie. En présence de cet exemple d'impulsion irrésistible, comme la justice est plaisante de mesurer le degré de responsabilité d'un fou d'après sa connaissance du bien et du mal! Et cependant il y a encore des juges anglais qui pensent que c'est l'idéal de la sagesse judiciaire.

Ces cas d'impulsion désespérée au suicide sans qu'il existe de trouble intellectuel, sont bien connus de ceux qui se chargent des personnes aliénées, car il est presque sûr que les malades réussiront finalement à faire ce qu'ils désirent si ardemment, ce qu'ils préparent avec tant d'habileté et ce qu'ils tentent avec tant de résolution. J'ai connu une jeune dame, dont la famille présentait beaucoup de cas de folie, qui était affligée d'une impulsion irrésistible de cette sorte et qui, après avoir échoué dans de nombreuses tentatives de suicide, fut transférée de l'asile où elle se trouvait dans un autre asile, où l'on pensait que l'installation était mieux appropriée pour son cas particulier; mais au bout de peu de temps elle réussit à mettre son dessein à exécution. Ces cas doivent être distingués des cas de mélancolie ordinaire, où il y a fréquemment des idées de suicide et où il y a des tentatives de suicide sous prétexte d'ennui de la vie, de désespoir ou par suite d'une autre variété de délire. Dans ces derniers, l'impulsion au suicide n'est qu'un des symptômes du dérangement de l'esprit, et elle a le plus souvent quelque motif, tandis que dans les premiers l'impulsion au suicide est toute la maladie, qu'elle n'a aucun motif, qu'elle est une sorte d'énergie convulsive de tout l'être et que la misère du malade est le résultat de la terreur et de l'agonie qu'il éprouve en présence de cette terrible impulsion.

Différents auteurs ont rapporté des cas de la même catégorie, où l'impulsion morbide n'est pas une impulsion au suicide, mais une impulsion homicide. J'ai été souvent consulté par une femme mariée, mère de plusieurs enfants, qui a, de temps en temps, des impulsions qui la poussent à tuer ses plus jeunes enfants, dont elle est le plus folle. Parfois elle ne peut rester avec eux dans la chambre quand il y a des couteaux sur la table et que personne n'est présent; elle est forcée de se retirer dans sa chambre à

coucher, où elle verse des larmes de désespoir, à cause de ce qu'elle appelle ses pensées scélérates, et où elle prie ardemment pour en être délivrée. Dans ses accès de désespoir, elle souhaite mille fois d'être morte, et elle s'écrie qu'il n'y a pas de Dieu, sans quoi il ne lui permettrait pas de souffrir ainsi. Un gentleman qui est employé dans un bureau public fut pendant quelque temps malheureux, à cause des impulsions qui le poussaient à se tuer lui-même et à tuer sa femme; il a fréquenté la société; il s'est livré à un travail pénible, il a voyagé pour se débarrasser de ses tourments, mais inutilement; et maintenant il me consulte non-seulement pour savoir ce qu'il doit faire pour se délivrer de ses impulsions, mais pour savoir s'il n'y a pas de danger qu'il y cède quelque jour. Il semble ridicule, dit-il, d'en parler; mais on ne peut croire l'angoisse qu'elles lui causent et combien elles rendent sa vie malheureuse. Un autre malade fut obligé de quitter la maison qu'il occupait près du Crystal Palace parce que la haute tour qu'il avait sous les yeux lui donnait de telles idées de suicide qu'il craignait de ne pouvoir y résister toujours, s'il continuait de vivre là; mais il fut ensuite obsédé d'impulsions qui le poussaient à tuer ses enfants; ces impulsions, généralement subaiguës, mais pénibles, en arrivaient parfois jusqu'à un accès de convulsion mentale et lui causaient des souffrances indicibles. La nuit, il se renfermait lui-même à clef, et il posait la clef sur le bord de la fenêtre en dehors, de manière que s'il était pris la nuit d'un paroxysme, il pût jeter la clef hors de sa portée avant d'avoir eu le temps de se déterminer à ouvrir la porte.

Une vieille dame âgée de soixante-deux ans, dont plusieurs parents étaient aliénés, avait de temps en temps des accès d'excitation convulsive, où elle faisait des efforts désespérés pour étrangler sa fille, qui était très douce, très bonne pour elle et dont elle était folle. Ordinairement, elle était tranquillement assise, déprimée, se lamentant sur son état, et elle paraissait si faible qu'elle était à peine capable de se mouvoir; subitement, elle se levait dans un état de surexcitation, criant qu'elle allait étrangler sa fille et se précipitant sur elle pour le faire. Durant l'accès, elle était si forte, elle se débattait si activement, que deux person-

nes pouvaient à peine la maintenir. Mais, au bout de quelques minutes de lutte, elle retombait épuisée et la respiration haletante, s'écriant : « Là ! là ! je vous dis ; vous ne croiriez pas combien j'étais méchante. » Elle n'avait jamais présenté aucun délire ; le paroxysme avait toute l'apparence d'une convulsion mentale ; et, si ses tentatives avaient réussi, il n'eût pas été possible de dire qu'elle ne savait pas que c'était mal d'étrangler sa fille. En fait, c'était à cause de son horrible inclination à faire une action si méchante qu'elle était si malheureuse.

Dans les *reports* de *Morningside Asylum* de 1850, le Dr Skae rapporte le cas semblable d'une femme qui était tourmentée par « le simple désir abstrait de tuer ou plutôt (car le désir était spécifié) d'étrangler » ; elle n'avait aucun trouble de l'intelligence et « elle déplorait en termes piteux l'horrible inclination qui la possédait ». L'existence de cette sorte de maladie est mise hors de doute par le concours des témoignages de tous ceux qui ont une connaissance pratique de la folie, dont l'opinion a du poids et dont les paroles ont de l'autorité. Il est insoutenable de la rejeter d'après des raisons théoriques, sous prétexte que ces individus ont conscience de ce qu'ils font. Le seul défaut intellectuel que l'on puisse trouver dans ces cas, c'est que l'intelligence peut être mise au service de la tendance morbide, qu'elle invente les moyens de la satisfaire au lieu d'inventer les moyens de l'enrayer ; c'est qu'elle est gouvernée par les impulsions au lieu de les gouverner.

Le cas suivant montrera une multitude d'actions folles sans trouble correspondant de l'intelligence. Il n'y avait aucune impulsion à une action folle particulière ; mais il y avait une perversion générale des sentiments et des impulsions correspondantes à commettre différentes actions étranges et insensées. Je cite le cas tout au long, parce que c'est un bon exemple d'une forme de dérangement mental qui s'observe souvent chez les jeunes femmes célibataires qui ont hérité d'un tempérament nerveux et qui semble parfois en rapport avec la non-satisfaction ou la satisfaction anormale des sentiments sexuels. Une jeune femme de vingt-neuf ans, de bonnes manières apparentes, d'une bonne famille, fut envoyée dans un asile, après avoir été gardée long-

temps et patiemment à la maison. Depuis l'âge de vingt-deux ans, elle avait eu une tendance à la dépression mentale sans cause apparente. Puis son état s'était aggravé; elle était devenue volontaire, impulsive, passionnée, tout à fait différente d'elle-même, et elle avait perdu toute affection pour ses parents, bien qu'auparavant elle eût été très affectueuse et très aimable. Elle était endormie, la circulation étant languissante et les extrémités souvent froides et livides; la menstruation était très irrégulière. Elle se plaignait de sensations étranges, de malaises, et elle achetait toutes sortes de drogues qu'elle prenait; parfois elle s'enveloppait d'un drap mouillé et s'habillait par-dessus. Elle avait une haute opinion de ses talents; elle était extrêmement capricieuse et se croyait originale, et elle se plaignait amèrement d'être honteusement traitée si l'on contrariait ses inclinations. Et ses inclinations étaient bizarres et se manifestaient subitement : elle escaladait tout d'un coup le mur élevé d'un jardin et se précipitait dans les champs; d'autres fois, elle s'asseyait sur le bord de la route quand elle se promenait, refusait de bouger pendant longtemps, ou bien elle s'arrêtait au milieu la route, ou encore elle se levait au milieu du service religieux et sortait de l'église. Elle écrivait continuellement des lettres à ses parents, à ses amis, ou même à des personnes qu'elle ne connaissait pas, se plaignant de sa séquestration, parfois avec amertume, parfois avec *humour*. Ordinairement, ses lettres n'étaient point finies et s'arrêtaient soudainement, quelquefois au milieu d'une phrase, et elle les envoyait à la poste; l'une était adressée à tout le monde. Elles contenaient souvent des remarques fines et précises; mais les phrases se suivaient rarement; chacune formait pour ainsi dire un trait indépendant. De même que la pensée surgissait automatiquement dans l'esprit, de même l'expression était automatique. De temps en temps, pendant un ou deux jours, elle refusait de prendre aucune nourriture, et dans d'autres circonstances elle mangeait plus qu'il n'était nécessaire. Elle avait toujours des sentiments religieux exaltés, et elle aimait dans ses promenades à distribuer de petits traités, et parfois elle faisait la lecture pour les malheureux malades gravement atteints. Malgré cette bienveillance, si elle n'avait pas

à l'église la place exacte qu'elle désirait, elle fondait en larmes ou se levait au milieu du service et se promenait dehors ; parfois, elle refusait de bouger après la fin du service, en dépit de tous les reproches qu'on pouvait lui faire. Quand on la suppliait auparavant de se tenir convenablement, elle promettait d'essayer. Si on lui faisait des remontrances au moment où elle commettait ses extravagances ou après qu'elle les avait commises, elle répondait ordinairement qu'on ne comprenait pas ses motifs. Quand elle était mieux disposée, elle avouait qu'elle causait beaucoup d'inquiétudes ; elle reconnaissait les soins qu'elle recevait, et elle disait qu'elle était poussée par Satan ; parfois elle souhaitait de bon cœur d'être battue pour qu'on la fît sortir de son apathie. Si parfois elle donnait des raisons de ses actes impulsifs au moment où elle s'y livrait, c'était ordinairement « qu'on lui avait révélé » d'agir ainsi, c'est-à-dire que cela lui était venu à l'idée. Et, bien qu'elle fût dans un état de langueur extrême, qu'elle parût avoir à peine la force de se mouvoir, elle pouvait, quand elle était sous le coup de son impulsion, escalader un mur élevé avec une agilité féline, et, quand elle était sur le mur ou qu'elle courait à travers champs, elle semblait n'avoir aucune idée précise de ce qu'elle allait faire. Dans toute sa conduite, il y avait une étrange combinaison de raison, de pensée et de démence d'action. Un étranger n'eût jamais pu soupçonner par sa conversation que son esprit était malade. Mais tous ceux qui vivaient avec elle pendant un certain temps ne pouvaient s'empêcher de voir jusqu'à quel point elle était réellement folle. Son cas pouvait être donné comme un fait de *dementia sine delirio ;* il y avait une démence des sentiments et de la conduite sans démence intellectuelle. Bien que sa faculté de raisonner fût naturelle et inaltérée, la folie des sentiments et des actes trahissait un dérangement fondamental de sa nature mentale. D'abord on avait nié toute tache héréditaire, mais on apprit finalement que deux de ses proches parents étaient renfermés et que leur folie était incurable. Il est peut-être intéressant d'ajouter qu'un de ses oncles était un des architectes les plus distingués de l'époque.

Dans la plupart des désordres mentaux impulsifs ou convul-

sifs de cette sorte, on trouve, en étudiant soigneusement l'histoire des familles, qu'il y a une tare héréditaire bien nette, et, dans les cas où l'on ne peut découvrir de véritable folie, il est probable qu'il y a des faits d'épilepsie dans la famille, si l'individu n'est pas lui-même épileptique. Les deux principales conditions prédisposantes de la maladie sont, je crois : 1° une névrose vésanique, et 2° une névrose épileptique. Avec la coopération de la névrose fondamentale, des troubles physiques, tels que des irrégularités de la menstruation, sont parfois l'occasion d'un accès de folie. Une femme qui était dans le désespoir le plus profond à cause de l'idée qu'elle avait qu'elle devait tuer ses enfants, et qui montait et descendait continuellement les étages pour se débarrasser de son idée en se fatiguant, guérit complètement dès que les règles, qui avaient été supprimées, reparurent. « Entre beaucoup d'autres, dit le docteur Dagonet, j'ai observé une malade qui à chaque époque menstruelle avait de violentes impulsions morbides. Sous l'influence de cette disposition, elle avait tué ses trois enfants quelque temps avant son arrivée à Stephansfeld [1]. » D'autres troubles physiques produits par la grossesse, l'accouchement, la ménopause peuvent agir de même comme causes déterminantes, de même que les causes morales, qui rapidement ou progressivement ont produit un grand épuisement nerveux et une grande irritabilité. La dégénérescence des éléments nerveux déterminée par l'habitude de la masturbation, par de grands excès vénériens, se traduit parfois par des impulsions morbides. Un gentleman qui gérait ses affaires avec beaucoup d'habileté et d'énergie, qui était spirituel et aimable en société, si bien qu'il était l'âme et la vie de tous les dîners auxquels il était invité, était malgré cela affligé d'impulsions dégoûtantes qui le poussaient à s'exposer d'une manière indécente, à s'adresser indécemment aux femmes au milieu de la rue ou à faire quelque autre action obscène, et sa vie lui était devenue à charge. Il craignait de céder à ses impulsions, et parfois il était plongé dans un véritable désespoir, avec des idées de suicide. Il avait un tempérament très nerveux. Une

1. *Traité élémentaire et pratique des maladies mentales*, par H. Dagonet. 1862.

de ses sœurs et d'autres membres de sa famille étaient fous, et lui-même souffrait de spermatorrhée et était impuissant. Lallemand rapporte différents cas remarquables où des malades atteints de spermatorrhée avaient des impulsions homicides et suicides.

Les cas les plus désespérés d'impulsions homicides sont incontestablement ceux qui sont liés à l'épilepsie. Parfois une attaque de manie précède immédiatement une attaque ou une série d'attaques d'épilepsie; mais le plus souvent le dérangement mental qui se produit dans ces conditions revêt la forme d'un profond désordre affectif avec des impulsions soudaines qui portent le malade à commettre des actes de violence, avec ou sans hallucinations correspondantes, mais sans trouble intellectuel bien appréciable. C'est une véritable *mania sine delirio*. Un cordonnier était sujet à de graves attaques d'épilepsie, et immédiatement après il était souvent furieux; mais, dans les intervalles, il était aimable, affectueux et travailleur. Un jour, tandis qu'il était dans la disposition d'esprit mélancolique et morose qui précède souvent et annonce une série d'attaques d'épilepsie, il s'approcha du directeur de l'asile, auquel il était très attaché, et subitement il le poignarda au cœur. Il n'avait pas eu d'attaque depuis trois semaines; mais la nuit suivante il eut une attaque très grave, et pendant quelque temps les attaques revinrent fréquemment. Dans la plupart de ces cas, comme dans le cas actuel, il y a souvent des hallucinations passagères, mais d'une grande vivacité.

De plus, les désordres mentaux qui remplacent quelquefois une attaque épileptique, et qui constituent en fait une épilepsie *larvée*, peuvent revêtir la forme d'une simple folie impulsive. Un paysan âgé de vingt-sept ans avait des attaques d'épilepsie depuis l'âge de huit ans; mais, vers l'âge de vingt-cinq ans, le caractère de la maladie se modifia, et il fut pris d'impulsions irrésistibles à commettre un meurtre. Il sentait l'approche de son accès même quelques jours auparavant, et il demandait qu'on l'enfermât pour éviter un crime. « Quand cela me prend, criait-il, il faut que je tue quelqu'un, ne serait-ce qu'un enfant. » Avant l'attaque, il se plaignait d'une grande fatigue; il ne pou-

vait dormir, se sentait déprimé, et il avait de légers mouvements convulsifs dans les membres [1].

Les rapports de la folie homicide et de l'épilepsie ont une grande importance au point de vue médico-légal, et il y a peu de temps qu'on leur a accordé l'attention qu'ils méritent. Aussi je ne manquerai point de citer de nouveaux exemples et de les citer textuellement, tels qu'ils ont été rapportés. Le premier est du Dr Burrows :

« Un homme sobre, tranquille, industrieux, âgé de trente ans, sujet à des attaques d'épilepsie, et qui dernièrement avait montré une grande dévotion religieuse, était assis tranquillement lisant la Bible, quand une femme du voisinage vint lui demander un peu de lait. Il la regarda d'une manière féroce, prit immédiatement un couteau, et il se jeta sur elle, puis sur sa femme et sa fille. Il semblait avoir eu pour but de les décapiter, car dans chaque cas il commença par frapper à la nuque. » On s'en empara ; il resta maniaque pendant trois jours, puis il guérit ; « mais il n'eut jamais le moindre souvenir des actes qu'il avait commis. Neuf années se sont écoulées depuis, sans qu'il ait eu des attaques d'épilepsie ou des troubles des facultés mentales [2]. »

Griesinger cite le fait suivant d'une *aura* épileptique qui aboutit non à une attaque ordinaire d'épilepsie, mais à un état de violence terrible :

« Un homme qui avait des habitudes alcooliques couchait dans la même chambre que ses cinq enfants, qui ce matin-là ne dormaient pas. Il lui vint à l'idée de tuer ses enfants; mais comment faire? « Il s'éleva « dans ma tête comme une écume, dit-il ; il entra dans la chambre quel- « que chose comme une forte bouffée de vent; une forte odeur de marjo- « laine remplit la chambre et me fit perdre les sens : je perdis conscience « et je tombai par terre. » Il se releva vite cependant, saisit une hache, et, frappant à droite et à gauche au milieu de ses enfants, il en tua ou blessa trois. Si l'on n'avait connu que les détails de ce fait, on eût pu reconnaître l'épilepsie avec certitude; mais l'investigation médicale révéla des attaques d'épilepsie franche [3]. »

1. *De la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires*, par C.-C.-H. Marc.

2. *Commentaries on insanity*, p. 156. Le même auteur rapporte un autre cas où une attaque de folie épileptique marquée par de mauvaises tendances fut suivie par une attaque où le malade avait des impulsions homicides.

3. *Leçon d'introduction* (*Journal of mental Science*, 1866).

Le Dr Skae rapporte le cas instructif suivant :

« Un des malades nous fournit un exemple très intéressant et très instructif d'impulsions homicides et suicides, sans aucun désordre intellectuel et sans aucun délire. Son cas appartient à la classe de la manie épileptique, car, si le malade n'a jamais eu d'attaque épileptique proprement dite, il présente des symptômes qui se rapprochent de très près de ceux du *petit mal :* il sent comme une *aura epileptica* qui commence par les orteils et qui monte graduellement jusqu'à la poitrine, où elle produit un sentiment de constriction ; puis elle arrive jusqu'à la tête, où elle donne lieu à une perte momentanée de la conscience. Cette aura s'accompagne de mouvements involontaires des jambes, puis des bras. C'est quand il souffre de ces attaques qu'il se sent poussé à commettre un acte de violence contre les autres ou contre lui-même. Il essaya un jour de se noyer; mais le plus souvent ses impulsions le portaient à s'attaquer aux autres, et un jour sa violence était si grande que plusieurs personnes durent réunir leurs efforts pour le dompter. Il déplorait sa maladie, il en parlait avec beaucoup d'intelligence, et il donnait tous les détails de son histoire passée et de ses sentiments. Les attaques, qui avaient été fréquentes et graves vers l'âge de seize ans, avaient disparu pendant longtemps, puis elles étaient revenues, et on avait dû l'envoyer dans un asile. De l'insomnie et de la constipation précédaient à peu près invariablement ses accès. L'état du malade fut très amélioré par l'emploi du bromure de potassium et de différents médicaments, et à l'exception d'une ou deux attaques, légères et très transitoires, il est bien portant depuis plusieurs mois. »

Dans une note ultérieure, le Dr Skae nous apprend que le cas a subi un développement physiologique intéressant :

« Le malade a maintenant presque tous les jours une vive hallucination sous la forme d'un journal. Il le voit pendant quelque temps si distinctement qu'il peut en lire un long paragraphe. Il continue à souffrir d'aura epileptica et de divers autres symptômes liés à l'épilepsie [1]. »

Trousseau cite divers exemples où il a vu le vertige épileptique être suivi d'une furie transitoire durant laquelle les malades commettaient des actes de violence sans conserver aucun souvenir de ce qui était arrivé. Il affirme que « les impulsions soudaines et irrésistibles sont ordinaires après une attaque de *petit mal* et

1. *Report of the Edinburgh Asylum*, 1866.

assez fréquentes après les attaques convulsives ordinaires [1]. »

J'ai déjà fait allusion incidemment au trouble moral ou affectif profond qui précède parfois les convulsions épileptiques. Le malade, qui autrement est gai, aimable, industrieux, agréable dans la conversation, voit son caractère changer tout d'un coup : il devient triste, morose, soupçonneux; il craint un malheur; il abandonne son ouvrage, et si on lui parle il répond avec hauteur, ou pas du tout, ou par monosyllabes. Son atmosphère mentale est chargée de sentiments sombres, tristes, et elle se décharge (1°) par les convulsions, de même qu'un ciel orageux se décharge par un coup de tonnerre et, lorsque les effets se sont dissipés, revient à son état normal ; mais dans quelques cas il n'y a pas de convulsions, elles sont remplacées (2°) par une violente manie : c'est une décharge idéationnelle au lieu d'une décharge motrice, et dans quelques autres cas (3°) une impulsion convulsive à un acte de violence est le canal de décharge, et elle peut être aussi irrésistible que les convulsions ou la manie, qui sont les autres modes de décharge. Notons également ceci : c'est que la folie épileptique non seulement peut se traduire par des impulsions homicides, mais qu'elle peut précéder, suivre ou remplacer les convulsions ordinaires.

Comme la perversion profonde de toute la manière de *sentir* qui existe ordinairement dans ces cas a été négligée, et comme l'on a fixé exclusivement son attention sur l'*acte* morbide, le public a éprouvé une grande répugnance à admettre la folie instinctive qui lui semblait une théorie dangereuse. Le mot « instinctif » de plus était mal choisi, car naturellement il semblait absurde de supposer qu'il y eût dans l'homme un instinct qui le poussât à l'homicide ou au suicide. Cependant il est évident qu'il y a des cas de folie impulsive, où le malade a l'*idée* qu'il doit tuer quelqu'un; l'idée surgit involontairement dans un esprit dont toute la nature affective est profondément altérée et elle devient convulsive. L'individu a conscience de la nature horrible de cette idée, il lutte pour la repousser ; la crainte de succomber le rend malheureux et précipite l'acte qu'il redoute.

1. *Leçons de clinique médicale*, par A. Trousseau.

Il ne se sent jamais sûr de lui-même. La crainte de céder à l'impulsion morbide est parfois si grande, l'horreur que l'acte lui inspire est si intense, son agonie mentale est si vive, qu'une mère qui avait une impulsion qui l'excitait à tuer ses enfants s'est tuée elle-même pour prévenir une action plus grave. Le malade réussit le plus souvent à contrôler l'idée morbide en appelant à son secours d'autres idées qui les contrebalancent, il avertit sa victime probable de ne pas se trouver sur son chemin, et il évite de la rencontrer lui-même, ou il se soumet lui-même à une surveillance. Mais il peut se faire que par la détérioration ultérieure des éléments nerveux l'idée morbide acquière une prédominance fatale; sa tension devient excessive; ce n'est plus une *idée* dont le malade puisse contempler les relations, c'est une impulsion violente et exclusive, qui englobe tout l'esprit et qui se traduit en action d'une manière irrésistible.

De ce qu'une telle personne puisse, comme elle peut le faire quelquefois, résister à l'idée ou à l'impulsion morbide, on a conclu qu'on pouvait toujours y résister. Le mot irrésistible gêne les notions de quelques personnes sur la puissance et la dignité de la volonté humaine. La vérité, c'est que c'est une simple question de degré de dégénération des éléments nerveux et que suivant le cas l'idée reste dans le domaine de la conscience et est soumise à la volonté, ou bien qu'elle devient irrésistible et qu'elle se réalise en acte; et les conditions physiques sont importantes à considérer dans cette question. Par un acte de volonté, une personne peut empêcher un mouvement involontaire de ses membres quand on lui chatouille la plante du pied; mais la volonté la plus énergique ne peut arrêter les mouvements spasmodiques des membres si l'on chatouille les pieds lorsque l'excitabilité de la moelle épinière est augmentée par la strychnine ou par la maladie. Ce que l'on sait des impulsions homicides de l'épilepsie prouve suffisamment que l'impulsion est parfois certainement irrésistible. Il est impossible que l'on puisse acquérir une conception vraie des maladies mentales tant que l'on continuera à en regarder les phénomènes d'un point de vue psychologique exclusif, et tant que l'on ne consentira pas à les étudier à l'aide des principes établis de la physiologie et de la

pathologie. Tant qu'on les appréciera d'après la révélation d'une conscience normale, on fera quelque chose qui n'est pas moins absurde que de tirer des conclusions sur les convulsions, du pouvoir reconnu de la volonté sur les mouvements volontaires.

L'état d'une personne qui, poussée par une impulsion irrésistible, a commis un homicide, peut témoigner d'un véritable sentiment de soulagement lorsque l'accès convulsif s'est dissipé. Elle est peut-être un peu éblouie et étonnée au premier abord, avant qu'elle soit revenue à elle-même et qu'elle ait compris ce qu'elle a fait; mais ensuite elle n'éprouve point l'horreur et le remords auxquels on aurait pu s'attendre. S'il en est ainsi, je crois que c'est pour les raisons suivantes : c'est d'abord son angoisse mentale antérieure, qui était si grande que l'état actuel est pour elle un soulagement en comparaison. Elle eût voulu être pendue deux fois, si c'était possible, pour échapper à son horrible impulsion, avant d'y succomber; comment craindrait-elle maintenant ce qui peut lui arriver après qu'elle a eu commis son crime? Elle sent ensuite qu'elle était véritablement possédée par une impulsion démoniaque qui ne venait pas d'elle-même et que ce qu'elle a fait sous le coup d'une influence supérieure ou dans une sorte de rêve ne dépendait pas plus de sa volonté que si elle avait agi dans un rêve ou poussée par un mauvais esprit qui se serait emparé de sa volonté. Dans d'autres cas, il est clair qu'il ne reste qu'une conscience vague, confuse de ce qui a été fait, et dans quelques cas il semble même que le patient oublie complètement son paroxysme. Je ne puis dire, d'après mon expérience personnelle, si un tel malade peut essayer de cacher son acte et d'en éviter les conséquences lorsqu'il en comprend le caractère; oui et non; mais, dans tous les cas, il est probable qu'il agira d'après son caractère plutôt que d'après le caractère de sa maladie.

Avant de quitter l'étude des différentes variétés de folie impulsive, je dois faire remarquer qu'il se manifeste parfois d'autres impulsions morbides qui ont reçu des noms spéciaux : par exemple une impulsion à mettre le feu ou *pyromanie*, une impulsion à voler ou *kleptomanie*, une impulsion érotique ou *érotomanie*, et ainsi de suite. Il semble, je crois, que les impulsions à voler

ou à mettre le feu s'accompagnent ordinairement d'un certain degré d'imbécillité mentale, et que les personnes qui en sont atteintes sont en un certain sens moralement imbéciles. Mais elles s'observent parfois chez des jeunes femmes d'une intelligence moyenne, au moment de la puberté ou après, quand se fait la révolution mentale qui accompagne l'évolution sexuelle. De temps en temps, on entend parler de ces cas où des femmes ont mis le feu à la maison de leur maître dans un accès de mauvaise humeur, ont étranglé ou empoisonné les enfants de leur maître plutôt que d'en avoir la charge, ou ont commis quelque autre action sans motif suffisant ou sans autre motif que le soulagement d'une disposition d'esprit pénible. De même, un jeune homme met le feu à une meule de foin, non pour se venger, mais pour satisfaire une impulsion destructive qui vient de sa disposition morbide; de même, il fait des tentatives criminelles sur une femme ou se donne la mort sans motif apparent. Une étude minutieuse de ces cas fera ordinairement reconnaître soit un certain degré d'imbécillité, soit l'existence d'une prédisposition aux maladies mentales. Ces cas sont sur la limite du crime et de la folie ; c'est par l'examen de chaque cas particulier, et non d'une manière générale, que l'on doit établir si ces individus sont assez malades pour être traités comme fous et irresponsables, ou s'ils doivent au contraire être regardés comme sains et criminels.

2° *Folie morale.* — Ici, la perversion morale est évidente et ne peut passer inaperçue, vu que les actes de l'individu ayant un caractère moins convulsif répondent plus exactement aux sentiments et aux désirs morbides qu'ils ne semblent le faire dans la folie impulsive. Ils paraissent si voulus qu'on ne peut s'empêcher de soupçonner que la folie morale est quelque chose de plus que le vice. Comme on a reprouvé l'idée de les considérer comme une maladie, on doit accorder une grande valeur au fait que tous les hommes éminents ayant une connaissance pratique de la folie et dont on reconnaît ordinairement l'autorité sont absolument d'accord sur l'existence d'une forme de désordre mental où, sans hallucination, sans illusion, sans délire, les symptômes indiquent une perversion de ces facultés men-

tales que l'on appelle habituellement les facultés actives et morales ou que l'on classe dans la catégorie des sentiments et de la volonté : c'est-à-dire les sentiments, les affections, les penchants, le tempérament, les habitudes et la conduite. Comme cependant le sentiment a dans l'esprit des bases plus profondes que la pensée, l'entendement n'est jamais entièrement inaltéré, bien qu'il puisse n'y avoir aucun délire positif : toutes les pensées et tous les raisonnements qui concernent le moi reçoivent la marque du sentiment personnel morbide. L'individu peut porter des jugements corrects sur les rapports des objets et des faits extérieurs, et à leur égard il peut raisonner avec une grande profondeur; mais dès qu'il s'agit du moi, dès que sa nature réelle est touchée jusqu'au vif, il trahit dans son raisonnement l'influence de ses sentiments morbides et une perversion correspondante de jugement. Il voit tout du point de vue de l'égoïsme le plus étroit, il satisfait immédiatement tout mauvais désir, sans le moindre sentiment de pudeur, sans la moindre pensée de prudence; il atténue, excuse ou justifie sa conduite, comme si elle n'était blâmable que chez les autres et non chez lui, et il ment avec la plus grande effronterie. Il aboutit finalement à une vie de souffrance et de honte, et la moindre prudence, s'il en était capable, lui en montrerait la folie. Il ne peut comprendre sa situation en tant qu'élément dans le système social, et toute sa manière d'être, de penser et de sentir à son égard est plus ou moins fausse. La fabrique sociale est gouvernée par des lois morales; mais nous avons là un être qui, en raison de son insensibilité pour ces lois, est pratiquement hors la loi pour le domaine social.

Cet état désordonné ou littéralement *mal tempéré* de l'esprit précède souvent un accès de folie incontestable sous une forme plus ou moins nette; dans d'autres cas, c'est un état qui persiste un certain temps après que les troubles intellectuels liés à une attaque de folie se sont dissipés. La disparition de l'hallucination ou du délire n'est un signe certain de convalescence que lorsque les malades reviennent en même temps à leurs sentiments naturels et normaux. Certains malades n'y reviennent jamais, bien qu'ils semblent tout à fait sains à tous autres

égards ; quand il en est ainsi, le médecin expérimenté craint que la persistance de mauvais sentiments ne présage un retour de la maladie.

Quand la folie morale existe en elle-même et constitue toute la maladie, comme elle peut le faire, on aurait tort de croire qu'un acte vicieux ou criminel, ou même qu'une série d'actes vicieux en prouve l'existence. Aucun médecin compétent ne procède jamais ainsi, malgré ce qu'en pensent les légistes et la majorité du public et bien qu'on nous accuse de confondre le vice et la folie. Dans l'histoire du malade, on trouvera la preuve d'une cause suffisante de maladie suivie d'une modification profonde dans la manière de sentir et d'agir; l'enchaînement des symptômes permettra de rattacher l'acte vicieux ou le crime à la maladie qui en est la cause de même que l'on peut déduire les actes d'un homme sain de ses désirs et de ses motifs. « Il existe souvent, dit le Dr Prichard, qui le premier a appelé l'attention sur cette forme de dérangement mental, une forte prédisposition héréditaire à la folie; l'individu a déjà souffert d'une attaque de folie à caractère très net; il a subi un grand choc moral à la suite de revers de fortune, par exemple ; ou bien il a éprouvé un grand choc physique, — une attaque de paralysie par exemple, ou des accès d'épilepsie, ou un trouble fébrile ou inflammatoire, — qui a déterminé des modifications perceptibles dans l'état habituel de sa constitution Dans tous ces cas il y a eu une altération du caractère et des habitudes [1]. »

Quand on est appelé pour donner une opinion sur un cas de folie morale, on doit bien se rappeler que l'individu est un élément *social*, et l'on doit tenir compte, par conséquent, de ses rapports sociaux. Ce qui ne serait pas choquant ni bizarre chez un individu appartenant aux couches inférieures de la société — ce qui ne serait nullement en contradiction avec son milieu — peut être très choquant et très bizarre chez une personne occupant une position élevée dans la société et complètement en désaccord avec son milieu; des mots qui, employés dans le dernier cas, indiqueraient une grave altération mentale, peuvent être des

1. *A treatise on Insanity and other Disorders of the Mind,* par J.-C. Prichard.

termes familiers de la conversation dans les basses classes. Il n'y aurait rien d'étrange à ce qu'un paysan irlandais sortît dans les rues sans vêtement ou tînt en présence de sa femme un langage grossier; mais si un vénérable évêque se promenait dans la ville en bras de chemise, et s'il tenait en présence de sa femme les mêmes propos qu'un paysan, il y aurait lieu de soupçonner chez lui un dérangement de l'esprit. Entre les individus, en tant qu'élément de l'organisme social, il y a à cet égard la même différence que celle qui existe entre les divers éléments organiques de l'organisme physique, qui ont des relations d'autant plus élevées et plus délicates qu'ils s'élèvent en dignité histologique.

Comme c'est surtout dans la dégénération des sentiments sociaux que les symptômes de la folie morale se manifestent, il est clair que les formes les plus nettes de la maladie ne peuvent s'observer que chez les individus qui ont reçu une certaine culture sociale.

Les cas suivants, qui ressemblent à beaucoup d'autres que j'ai observés, peuvent servir à montrer le caractère de cette variété de dérangement mental :

Une dame célibataire, âgé de trente-huit ans, était le seul enfant de parents faibles qui occupaient une bonne position sociale et qui étaient riches. Son père avait une folie innocente; elle était presque imbécile, et il était devenu nécessaire, après avoir employé en vain tous les moyens de la garder à la maison, de l'envoyer dans un asile. Elle ne cessait pas de boire quand elle pouvait se procurer des liqueurs alcooliques, et elle chargeait les domestiques ou les personnes qu'elle pouvait corrompre de lui en acheter. Elle n'était pas plus capable de se modérer à d'autres égards, et elle ne se faisait aucun scrupule de satisfaire les passions qu'elle pouvait satisfaire. Quand elle était excitée, elle était extrêmement violente dans sa conduite, et plus d'une fois elle menaça la vie de son père avec un pistolet. Lorsqu'elle ne pouvait se procurer d'alcool, elle était méchante, querelleuse, se plaignait de l'injustice qu'on lui faisait, et elle était véritablement intolérable. Elle n'avait pas la moindre appréciation de la vérité : elle disait tout ce qu'elle pensait

répondre le mieux à son but du moment, bien que le mensonge fût grossier et palpable et qu'il dût être découvert immédiatement. A l'asile, elle était la cause d'un désordre continuel; elle se plaignait toujours des serviteurs, et elle pervertissait ingénieusement et exagérait les faits réels, de manière à les faire paraître une iniquité monstrueuse; elle faisait les choses les plus méchantes dans le seul but de causer des ennuis aux domestiques, et elle était heureuse de réussir. Parfois elle refusait de prendre sa nourriture, et en même temps elle corrompait les domestiques, qui lui achetaient secrètement des aliments qu'elle pouvait manger la nuit, sans que d'autres en eussent connaissance. Renvoyée de l'asile en partie à cause de ses nombreuses plaintes, on essaya sans succès de la garder chez elle ; elle fut amenée de nouveau à l'asile, où elle se présenta dans le même état qu'auparavant. Au bout d'un certain temps, elle fut renvoyée, mise dans un second asile, chassée encore de celui-là et mise dans un troisième. Les pérégrinations furent nombreuses, et elle fut la malade désespérée de tous les médecins qui eurent la malechance d'avoir affaire à elle.

Une autre dame célibataire, âgée de quarante-cinq ans, était la cousine de la malade précédente, et sa position sociale était également élevée. Sa figure n'avait rien d'attirant; elle était fanée, pâle; elle avait les yeux chassieux, et son regard était particulièrement faux et sans fixité. Sa conduite était si immorale qu'elle était obligée de vivre à l'écart de sa famille, car elle semblait incapable de mettre aucun frein à ses penchants. Dès qu'elle le pouvait, elle quittait sa maison pour aller passer plusieurs jours dans une maison publique avec un vulgaire domestique, qu'elle payait de son argent, et souvent elle en était réduite à engager ses propres vêtements. A la maison, elle restait couchée la plus grande partie du jour. Rien n'était capable de lui faire changer sa façon de vivre. Elle aimait à brûler de petits objets, et elle les jetait impulsivement dans le feu, disant qu'elle ne pouvait s'en empêcher, se coupant et se piquant elle-même les chairs pour se punir. De temps en temps, elle faisait une pirouette sur une jambe et elle étendait les bras, et avec les mêmes impulsions soudaines il lui arrivait souvent de briser un carreau de

vitre. Quand on lui reprochait ses tours insensés, elle déclarait qu'elle les trouvait absurdes, elle en exprimait un grand regret, et elle en parlait avec beaucoup de sens, comme si elle n'en était pas responsable et qu'elle fût un ange au milieu de difficultés insurmontables. Il était inutile de lui parler sérieusement, car elle reconnaissait sa folie; elle renchérissait sur la peinture qu'on en faisait, et elle en parlait de l'air résigné d'une victime innocente. Ses habitudes n'étaient point celles de son sexe, et elles étaient souvent choquantes. Les malades les plus sensibles au milieu desquelles elle vivait se fâchaient contre elle, car elles pensaient qu'elle pourrait mieux se conduire si elle le voulait. « On peut supporter miss ***, parce que, la pauvre fille, elle ne sait ce qu'elle fait et ne peut s'en empêcher. Mais miss *** A. sait très bien ce qu'elle fait, et je suis sûre qu'elle pourrait agir autrement si elle le voulait, » telles étaient les plaintes habituelles que l'on faisait contre elle. Il n'est pas douteux qu'elle savait parfaitement ce qu'elle faisait; mais sa nature vicieuse, inconsciente, toujours en éveil, surprenait et dominait la réflexion consciente, qui ne se montrait qu'accidentellement.

Il est absolument certain que ces femmes, qui avaient perdu à ce point tout sentiment des devoirs et des responsabilités qu'impliquait leur position, ne pouvaient réprimer longtemps leurs extravagances immorales et leurs actes vicieux; les punitions n'avaient aucun effet, si ce n'est en tant qu'elles agissaient comme coercition. Elles connaissaient la différence du bien et du mal; mais aucun motif ne surgissait dans leur esprit qui les excitât à rechercher le bien et à éviter le mal; leur conduite témoignait de la tyrannie d'une mauvaise organisation, dont les affinités naturelles étaient pour le mal. Ce qui est mal pour le monde était le bien pour elles. Aussi il est naturel que ces malades n'aient ni honte, ni regrets, ni remords à propos de leur conduite, quelque indécente et immorale qu'elle puisse être. Ils ne pensent jamais qu'on puisse les blâmer, et ils se considèrent comme maltraités par leurs parents quand on les réprime. Ils ne peuvent s'adapter aux relations sociales. Les amis peuvent faire des reproches, des prières; on peut avoir recours aux punitions; finalement, les amis et connaissances reconnaissent qu'il n'y a

pas d'espoir de guérison et que les malades doivent être soumis à un contrôle. On n'a pas encore découvert d'agent moral qui puisse les détourner de leurs erreurs. Pour cela, il serait nécessaire de les faire littéralement renaître et d'en faire de nouvelles créatures[1].

C'est quand il existe une tare héréditaire que l'on observe les exemples les plus frappants de cette variété de dérangement mental. On a beaucoup d'aversion pour admettre qu'une tare héréditaire puisse être une cause aussi certaine de maladie mentale qu'un traumatisme de la tête. C'est cependant un fait. Cette tare indique un défaut inconnu de la constitution nerveuse, qui se traduit par une disposition à des irrégularités dans les rapports sociaux. L'infirmité acquise de l'ancêtre est devenue l'infirmité naturelle du descendant, de même que l'habitude acquise d'un animal devient parfois l'instinct des générations suivantes. Si une personne, chez qui le substratum cérébral de la fonction morale n'est naturellement que peu développé, ne fait rien pour lui donner des forces par l'exercice moral, mais au contraire mène une vie qui la laisse dans une inaction habituelle, il arrive que ces nerfs subissent une nouvelle atrophie, et ses enfants ou les enfants de ses enfants peuvent en naissant avoir ces nerfs si défectueux qu'ils ne peuvent les développer par l'exercice, qu'ils sont incapables de la fonction et qu'ils sont moralement imbéciles. Je ne dis pas que l'on observe dans tous les cas un défaut ou une absence de la sensibilité morale chez les parents. Parfois il est difficile de dire pourquoi les enfants sont malades ; mais en général on notera un tempérament très soupçonneux ou quelque autre bizarrerie chez l'un des parents ou chez les deux à la fois, si même l'on ne découvre une véritable folie. On doit savoir que le parent qui a des bizarreries de pensées, de sentiment, de conduite telles que ces bizarreries n'aient plus de rapports normaux avec les autres fonctions mentales, est sujet à les transmettre à un enfant chez lequel l'équilibre est en une certaine mesure instable, instabilité qui ne se

1. Voyez aussi, dans *Crime et folie*, le cas de Christiana Edmunds, qui donnait des sucreries empoisonnées aux enfants de Brighton et qui fut jugée pour meurtre.

traduit pas toujours simplement par une reproduction exagérée des bizarreries de son ancêtre, mais qui peut exprimer une autre forme de dégénérescence. De là vient le caractère impulsif ou instinctif des phénomènes de la folie héréditaire, la conduite étant souvent surprenante, sans égards pour les habitudes sociales et sans motif apparent. Si l'on fait un appel calme à sa conscience, l'individu peut raisonner avec une grande intelligence et paraître sain d'esprit. Mais, si on l'abandonne à ses propres desseins, si on le met dans des conditions d'agitation, sa vie inconsciente devient la maîtresse et elle le pousse à des actes immoraux, extravagants et dangereux. Il commet une excentricité, pour que tout le monde en soit étonné, et même il commet un meurtre dans le seul but d'être pendu. Il n'est pas juste pour un esprit sain de sonder de son point de vue les mauvais motifs qui surgissent dans l'esprit d'un fou, et il n'est pas juste de mesurer ses actions d'après les résultats de l'examen d'une conscience saine : il faut une longue expérience, des études approfondies des cas de maladie mentale, pour avoir une idée exacte de ce qu'est réellement un aliéné !

Quand on ne peut trouver de tache héréditaire dans un cas de prétendue folie morale, il est nécessaire de récapituler toute la vie physique et mentale du malade, en reconstituant son histoire et en étudiant de près son état actuel. On doit savoir s'il a présenté déjà un accès de folie, car il arrive souvent qu'après une ou deux attaques de mélancolie qui ont guéri, le malade soit affligé d'une véritable folie morale pouvant se terminer finalement par des troubles intellectuels et la démence. Le cas le plus complet de folie morale que j'aie jamais vu est celui d'un vieillard âgé de soixante-neuf ans qui avait été dans un asile ou dans un autre pendant les quinze dernières années de sa vie. Ses facultés intellectuelles étaient loin d'être affaiblies ; il composait très bien et faisait convenablement des poésies, avec beaucoup d'abondance, et il était un excellent conteur. Il n'avait aucun délire d'aucune sorte, et cependant c'était l'homme le plus désespérant et le plus fatigant des mortels. Moralement, il était complètement dépravé ; il volait et cachait tout qu'il pouvait et plusieurs fois il s'était

échappé de l'asile avec une merveilleuse habileté. Il vendait ce qu'il avait volé, et il mentait avec tant d'aplomb qu'il trompait beaucoup de monde, et finalement il tombait entre les mains de la police ou se trouvait découvert dans l'état le plus malheureux, en compagnie des gens les plus vils de la plus basse classe de la société. Au début de sa folie, qui se manifesta vers l'âge de quarante-huit ans, il fut mis plusieurs fois en prison pour vol. A l'asile, c'était un malade extrêmement turbulent. Il donnait d'excellents conseils et écrivait des règlements admirables pour son installation, et il était très subtil pour découvrir les négligences ou les abus des employés qui lui déplaisaient. Mais il était toujours lui-même à l'affût pour transgresser les règlements de la maison, et, quand on le découvrait, il répondait par des expressions choquantes et sales. Il avait quelque chose d'artiste, et il aimait à dessiner des images obscènes, représentant des hommes et des femmes nus, et à les montrer aux autres malades. On ne pouvait compter sur lui avec les malades femmes, car il eût essayé de prendre des libertés inconvenantes avec les créatures les plus démentes. Bref, il n'avait aucun sens moral, et tout ce que l'on pouvait reprocher à son intelligence très fine, c'était de se mettre entièrement au service de sa dépravation. On aurait pu, sans aucun doute, prétendre que c'était un être endurci dans le vice et que sa place était la prison. Mais la prison avait été essayée plusieurs fois et sans profit. Il y avait de plus une raison qui faisait que la discipline de la prison ne pouvait remplacer le traitement de l'asile. A de longs intervalles, de deux ans parfois, le malade tombait dans une profonde mélancolie pendant deux ou trois mois ; il refusait de prendre aucune nourriture, et il était aussi nettement aliéné que les autres malades de l'asile. La maladie avait débuté par un de ces accès de mélancolie.

Il y a, en fait, une catégorie de cas où un état de mélancolie profonde alterne avec un état d'excitation mentale dont les symptômes sont surtout ceux de la folie morale. Dans quelques cas, l'intelligence peut participer au dérangement mental assez nettement pour qu'on puisse donner le nom de manie à la phase d'excitation ; mais dans d'autres elle est si peu altérée

qu'on ne peut parler d'autre chose que de folie morale. Le malade présente une agitation qui ressemble beaucoup à celle d'une intoxication, et un sentiment extraordinaire de félicité continue; quelque modeste et réservé qu'il soit naturellement, il parle incessamment et il s'adresse familièrement à des personnes auxquelles il n'eût pas songé à parler quand il était dans son état normal; autrefois prudent et soigneux dans ses affaires, il dépense aujourd'hui l'argent sans y faire attention, et il se livre à des spéculations inaccoutumées; de manières graves et sobres, il ne tient plus aucun compte des convenances et de la retenue morale; il n'écoute ni avis ni remontrances, et il ne permet pas la moindre contradiction. Tout son caractère est changé, et sa conduite est entièrement en désaccord avec les habitudes de sa vie normale. Ni délire ni incohérence n'accompagnent cette excitation et cette perversion morale. Le seul trouble que l'on puisse voir dans son intelligence, c'est l'impossibilité où est le malade de reconnaître combien il est changé dans ses sentiments et sa conduite. Après avoir duré souvent pendant des mois, l'excitation se dissipe et fait place à une vraie mélancolie profonde. Dans un cas de cette nature que j'ai observé, le changement d'un état à l'autre se faisait brusquement et d'une manière absolue.

Dans d'autres cas d'aliénation mentale, il y a, dès le début, un défaut moral congénital plus ou moins grand, en d'autres termes une imbécillité morale. Les exacerbations maniaques de la folie morale peuvent se présenter à la puberté, d'autres fois aux époques menstruelles, d'autres fois à la suite de vives contrariétés; la folie morale peut encore s'observer à la suite de fièvres aiguës, à la suite d'un traumatisme de la tête, après une maladie organique du cerveau. Dans quelques cas, elle est la première phase de la dégénérescence mentale qui suit la masturbation, et elle dure pendant un certain temps avant que l'intelligence montre aucun signe de dérangement. De temps en temps, elle s'observe à la suite d'un choc moral violent et précède un accès de folie bien déterminée; enfin il n'est pas rare qu'elle précède la paralysie générale. Mais la maladie à laquelle elle est le plus souvent associée, c'est l'épilepsie. J'ai déjà plusieurs fois attiré l'attention sur les modifications exces-

sives du caractère moral qui chez certains épileptiques précèdent et annoncent les convulsions : les malades deviennent alors hargneux, tristes, soupçonneux, moroses; chez d'autres cependant, le changement est d'une espèce opposée : ils sont animés, loquaces, actifs, remplis d'un sentiment extrême de bien-être physique et moral, et ils sont prêts à tout entreprendre. Je puis faire remarquer que des accès d'aliénation morale de durée variable et à retour périodique reparaissent quelquefois régulièrement pendant des mois et semblent tout à fait inexplicables, jusqu'à ce que se montrent les convulsions caractéristiques qui prouvent que ces accès ont constitué une sorte d'épilepsie abortive ou larvée; par contre, les convulsions épileptiques peuvent cesser et être remplacées par des accès de folie morale avec plus ou moins d'excitation maniaque. Il n'est pas douteux, pour ceux qui ont étudié les maladies mentales, que certains criminels incompréhensibles appartiennent à la classe des épileptiques [1].

C'en est assez sur le groupe de symptômes dont j'ai fait une seconde variété de folie affective — la *folie morale*. Si nous examinons ses conditions d'existence, nous voyons que ce sont celles qui indiquent une lésion du cerveau ou un désordre de cet organe; la destruction du sentiment moral est un des premiers effets d'une semblable détérioration de l'organisation mentale, ainsi que chacun peut le reconnaître, s'il le veut, dans la démoralisation que produisent les excès alcooliques et l'emploi abusif de l'opium. Les faits étant ce qu'ils sont, il est assez surprenant qu'il se trouve encore des personnes pour soutenir que le sens moral est indépendant de l'organisation physique. L'observation montre qu'il dépend aussi essentiellement d'une base physique que la fonction mentale la plus humble de l'homme ou de l'animal. Si les preuves tirées de la nature et des causes de l'aliénation morale étaient insuffisantes, le fait qu'elle précède souvent immédiatement les maladies mentales les plus graves pourrait suffire à nous donner sa véritable interprétation pathologique. Aussi, quand une personne occupant une position

1. Morel, *D'une forme de délire suite d'une surexcitation nerveuse se rattachant à une variété non encore décrite d'épilepsie*, 1860. — J. Falret, *De l'état mental des épileptiques*.

sociale élevée, ayant les sentiments qui appartiennent à un certain état social, ayant vécu jusque-là sans reproches dans toutes les relations de la vie, quand cette personne éprouve subitement un grand changement de caractère après une cause que l'on sait capable de déterminer toute espèce de folie, perd tous ses bons sentiments et, au lieu d'être digne de foi, modérée, chaste, devient impudemment menteuse, débauchée, dissolue et même voleuse, ce n'est certainement pas un acte de charité, mais un acte de justice que de soupçonner les effets de la maladie. Nous ne devons pas laisser égarer notre jugement par l'existence évidente chez un malade de ce genre d'une pleine connaissance de la nature de ses actes, — d'une conscience, en un mot, du bien et du mal ; nous devons nous rappeler que la maladie peut affaiblir ou abolir le sentiment moral et la volonté sans altérer la conscience. Forts de ce principe juste, nous serons mieux placés par interpréter exactement les faits que si nous étions aveuglés pour le faux principe opposé.

Je laisse de côté maintenant les symptômes des troubles affectifs qui peuvent exister isolément dans quelques cas, et, dans beaucoup d'autres, précéder les troubles intellectuels. En les étudiant à part, avant d'aborder les variétés de l'aliénation intellectuelle, on acquiert une conception plus vraie de l'évolution de la folie, et l'on a par suite une histoire plus naturelle de psychologie morbide que si l'on procédait autrement.

De plus, il y a un avantage pratique à mettre en relief les phases importantes de dérangement mental qui souvent n'obtiennent pas l'attention qu'elles méritent, bien que certainement elles n'aient pas été passées sous silence, car la *mania sine delirio* de Pinel, la *monomanie raisonnante ou sans délire* d'Esquirol, la *monomanie affective* du même auteur et la *folie morale* de Prichard sont les différents noms qu'on leur a donnés. D'un point de vue social, ces états morbides sont plus alarmants que les troubles purement intellectuels, car ils indiquent une condition où peuvent se montrer brusquement des hallucinations dangereuses et des impulsions dont la tendance est, comme celle des sentiments, de s'exprimer plutôt par des actes que par des paroles.

CHAPITRE VIII

LA SYMPTOMATOLOGIE DE LA FOLIE
(SUITE)

La mélancolie.

Nous ne croyons pas, comme le faisaient les anciens quand ils lui donnaient son nom, que la mélancolie soit causée par une bile noire (μέλας χολή) ; mais il n'est pas douteux que la dépression de l'esprit qui précède souvent une véritable attaque de la maladie ressemble à cette tristesse que produit un engorgement ou un état de mauvaise sécrétion du foie, alors que, sans aucun changement dans les conditions extérieures, la seule modification qui existe étant personnelle, l'individu devient irritable, triste, craintif, soupçonneux. Les symptômes qui précèdent la mélancolie peuvent être résumés par les mots de dépression mentale, de crainte non fondée d'un danger menaçant, de tendances visionnaires. Les souffrances mentales sont très grandes dans cette période préliminaire. La confiance en soi-même est entièrement ébranlée, et l'individu est dans un état pénible de susceptibilité exagérée ; il appréhende vaguement quelque malheur qui est sur le point de lui arriver ; il craint d'entendre ou de lire un accident douloureux, parce que cet accident fait sur son esprit une impression terrible et qu'il craint qu'un semblable ne lui arrive. Il ne peut aller près d'une voie ferrée, aux bords d'un précipice ou sur un pont sans que

l'idée de mettre un terme à sa vie ne se présente à lui et ne le domine. Si on lui parle d'une maladie, il craint immédiatement de l'avoir, et il craint de faire quelque chose de banal et d'innocent de peur de faire mal, tout en étant conscient du ridicule de ses craintes, dont il ne peut cependant se délivrer ; il s'imagine que les prédicateurs parlent de lui quand ils prêchent et que les livres qu'il lit le concernent ; il pense aux erreurs ou aux omissions réelles ou imaginaires qu'il a pu faire, il les amplifie, et il est tourmenté continuellement par des remords. Il ne peut estimer les choses à leur juste valeur, et son esprit est fasciné par l'horreur ou l'angoisse qu'une idée douloureuse détermine en lui, non parce qu'il y a des raisons pour que l'idée soit exagérée, mais parce que simplement elle est d'un caractère douloureux. Avant de tomber dans cet état « nerveux », comme il dit, il a eu un mauvais sommeil et de mauvais rêves ; il est probable que son énergie vitale, physique ou mentale, s'est épuisée lentement, par suite de mauvaises affaires, de troubles pécuniaires, d'embarras domestiques, de maladies ou d'excès, etc. ; et, comme la tristesse est le principal trait de son état, ses amis ont toujours une tendance à chercher une cause extérieure pour l'expliquer et, quand ils ne trouvent rien, à supposer une cause secrète.

C'est le mode habituel du début de la mélancolie ; mais dans quelques cas elle apparaît subitement, à la suite d'un choc mental grave : telle la nouvelle soudaine de la mort d'une personne chère ; l'individu tombe instantanément dans un état de stupeur apathique et de désespoir, — une sorte de spasme tonique d'angoisse mentale, avec paralysie de toutes les autres fonctions mentales. Je me rappelle le cas d'un cocher qui tomba dans cet état de mélancolie apathique connu sous le nom de *melancolia cum stupore* ou *melancolia attonita* en apprenant que sa femme avait des rapports adultères avec son maître. Plus souvent, cependant, la tristesse produite par des privations passe progressivement en un état de dépression morbide dans lequel l'individu s'accuse de péchés imaginaires par acte ou par omission, se forge continuellement des imaginations, est plein de remords, abandonne ses occupations et ses inté-

rêts, et finalement devient indifférent à sa famille, à ses affaires, etc. Avant qu'un changement profond s'établisse, le malade éprouve parfois des vertiges étranges, des engourdissements ou d'autres sensations indescriptibles dans la tête, parfois même il éprouve une sensation de craquement subit.

Au début de la mélancolie dans la plupart des cas, et dans tout le cours de la maladie dans quelques cas, il n'y a aucune illusion déterminée. L'individu est simplement mélancolique; il souffre de la *melancolia simplex* ou de la *melancolia sine delirio*, ainsi que l'on a appelé ce désordre affectif. Cependant il est profondément changé : ses sentiments sur les personnes et les choses sont modifiés étrangement, si bien que des impressions qui seraient agréables à l'état normal sont pénibles et que les soins de ses parents ou de ses amis sont une cause d'irritation ou de peine.

Il ne porte aucun intérêt à sa famille ou à ses affaires : il lui semble qu'un nuage s'est arrêté sur lui, qu'un voile le sépare des autres personnes, puisque les choses ne lui paraissent pas réelles, comme auparavant, et qu'il croit se mouvoir dans une sorte de rêve. Il fuit la société, qui lui est pénible; il ne fait aucun travail, il néglige sa personne, il tombe dans une rêvasserie inactive, et il peut finir, si on le lui permet, par rester au lit toute la journée. Pendant ce temps, il est parfaitement conscient de l'anomalie de son état, et il fond en larmes en se lamentant; les remords le tourmentent, parce qu'il a perdu toute affection naturelle; il donnerait tout au monde pour redevenir lui-même, et il ne peut comprendre pourquoi il s'est modifié d'une manière si pitoyable. Au bout d'un temps, habituellement par degrés, parfois subitement, une idée fixe s'empare de son esprit, qu'il est ruiné, qu'il a commis quelque crime, qu'il a commis « le péché impardonnable » ou qu'il est à charge à sa famille et qu'il doit la débarrasser de lui par le suicide ; le sentiment vague d'une misère profonde a pris la forme de l'idée concrète d'une mauvaise action, il s'est condensé, pour ainsi dire, en une illusion déterminée qui en est l'expression convenable. Parfois l'horreur de sa situation est aggravée par la manière subite et effrayante dont le délire se

produit et s'empare de son esprit; au lieu de se développer graduellement, comme il le fait d'ordinaire, de venir et de disparaître plusieurs fois, de manière que l'esprit se familiarise à son horreur avant qu'il soit complet, il se montre en pleine activité d'une manière instantanée et inattendue, — peut-être au moment du réveil, — et il domine entièrement la raison et produit un sentiment alarmant d'un malheur irrémédiable. J'ai vu des cas où une idée de suicide ou d'homicide avait surpris et saisi l'esprit de cette manière subite, et avait atteint presque immédiatement l'énergie convulsive d'une impulsion qui peut à peine être retenue; la soudaineté et la vivacité de l'idée révoltante excitent une horreur si paralysante qu'elles la fixent dans l'esprit.

La spontanéité apparente de l'idée morbide est une autre raison qui la fait accepter sans réserves par le malade, qui se sent incapable d'en rendre compte ou d'y résister. Si elle a suivi les voies ordinaires de l'association, on peut en partie en retrouver l'origine, en noter les rapports, en peser la valeur par la comparaison et la réflexion; mais si elle apparaît, comme elle le fait, d'une manière inattendue, complètement formée, indépendante, sans rapports reconnaissables avec les impressions extérieures ou les autres idées, elle ne peut subir l'épreuve de la comparaison, et elle peut sembler être la suggestion d'un esprit malin ou avoir une origine surnaturelle. Il est certain qu'on ne peut s'étonner de voir une personne perdre toute confiance en elle-même et être paralysée par le sentiment d'une détresse extraordinaire lorsqu'elle trouve son esprit jouant un jeu si alarmant. Mais on ne doit pas supposer que l'idée se soit produite, ou que les idées de la folie se produisent jamais spontanément; nous pouvons ne pas connaître les cordes secrètes qui les ont fait vibrer, mais nous n'en sommes pas moins certains qu'elles ont eu leurs causes et leurs lois de développement morbide. Comme dans les rêves, on doit chercher d'autres causes que les impressions normales et les associations habituelles. Il y a d'abord une suggestion organique possible venant d'un organe spécial par suite des sympathies spéciales qu'a le cerveau avec les différents organes; ensuite il y a cette opération mentale inconsciente et incessante — plus

active peut-être quand le cerveau est dans un état anormal — qui fait revivre fréquemment les idées et les sentiments latents, sans que nous soyons capables de nous rendre compte de cette réviviscence; troisièmement, les impressions venues du dehors, qui sont si banales qu'on les remarque à peine, peuvent encore agir sur l'esprit, et, quand les fonctions du cerveau sont troublées et obscurcies par un sentiment triste, elles peuvent être transformées en idées morbides, étranges ; enfin une idée peut être excitée d'une manière sympathique par une autre idée avec laquelle elle ne paraît avoir aucun rapport, surtout dans un cerveau malade, de même que la contraction d'un groupe de muscles peut être parfois produite sympathiquement par la contraction de certains autres muscles avec lesquels ils n'ont aucune connexion fonctionnelle normale. Les personnes dont les centres nerveux sont, par leur constitution, instables et mobiles, ont le plus de tendances à avoir des idées qui apparaissent subitement à la conscience de cette manière en apparence spontanée et indépendante.

Pour qu'une de ces causes agisse effectivement, elle doit avoir pour base une altération des éléments nerveux qui se manifeste par cette dépression ou cette perversion du ton mental connue sous le nom de mélancolie simple qui précède la formation de l'idée morbide. L'opinion commune que l'individu est malheureux à cause de ses illusions pénibles est habituellement erronée ; l'illusion a été pour ainsi dire le précipité du sentiment vague de malheur indescriptible qui est le milieu où sa gestation ou son incubation se sont produites ; et elle prend différentes formes suivant la culture de l'individu et ses habitudes intellectuelles, et suivant les opinions religieuses ou sociales prédominantes de l'époque. Chez les nations barbares de notre époque, comme c'était le cas chez les nations européennes du moyen âge, la sorcellerie est considérée par l'esprit troublé comme la cause de ses misères ; aujourd'hui, en Europe, la crainte d'être poursuivi par la police pour quelque crime a remplacé le délire des persécutions par sorcellerie. La conviction d'avoir commis le péché impardonnable et d'avoir encouru la damnation éternelle est le délire habituel des mé-

lancoliques depuis que les disciples du Christ ont introduit cette doctrine dans l'humanité. Mais un Grec de l'antiquité atteint de la même forme de maladie n'aurait pas eu cette illusion; il se serait cru, comme Oreste, poursuivi par les Furies. Dans quelques cas, il est clair que le délire auquel le malade rapporte la cause de sa tristesse n'a aucune proportion avec l'angoisse mentale qu'il éprouve et est incapable de l'expliquer. Un acte banal est considéré comme un péché ou un crime dont la conséquence est un malheur sans fin. Une personne que j'ai observée affirmait que son grand chagrin était dû à ce qu'elle avait bu un verre de bière qu'elle n'eût pas dû boire, et une autre se disait perdue pour toujours parce qu'elle avait murmuré un blasphème au lieu de dire une prière. Quand un individu croit que son âme est perdue, ce n'est pas l'illusion qui est le mal fondamental et qui produit le désespoir, mais c'est le trouble affectif d'où procède l'illusion; il pense avoir une explication exacte, tandis qu'en réalité il n'a aucune idée précise; il se contente de mots ou tout au plus d'une vague notion, d'un péché terrible et d'une punition terrible, sans jamais essayer de voir s'il croit ce qu'il pense. Le fini ne peut donner une idée précise de l'infini ou de l'éternel, laquelle idée doit toujours être une négation ou une défaillance de la pensée; et l'illusion d'une damnation éternelle n'est qu'un essai vague et futile d'interpréter un sentiment de misère profonde, — sentiment qui la nourrit et la fortifie, d'après cette loi que toute passion, normale ou anormale, provoque et amplifie les idées qui sont en rapport avec elle.

Quelques mélancoliques sont dans un état de frayeur panique, sans savoir ce qu'ils craignent, et ils montrent une susceptibilité excessive à toute espèce d'impression; tout ce que l'on propose, tout ce que l'on dit, tout que l'on fait est un sujet d'alarme et de crainte, qui peuvent se traduire par des exclamations répétées, comme celles-ci : « Oh! ne dites pas cela! ne faites pas cela! » ou par de véritables cris de détresse; la chose la plus frivole, l'ouverture d'une fenêtre ou d'une porte provoque des protestations exagérées; ils résistent quand on les lave, quand on les habille ou quand on les déshabille, et.

quand on les invite à manger, ils protestent avec énergie que c'est une chose trop terrible, et ils font des efforts de vomissements comme s'ils étaient malades ; ils ne peuvent marcher hors de la maison, et ils sont au désespoir, s'ils sont obligés de le faire ; ils résistent aux attentions simples et nécessaires que l'on a pour eux, avec une énergie pareille à celle qu'ils pourraient déployer s'il s'agissait de défendre leur vie, et ils mettent dans leur résistance une véritable passion. Leur physionomie, leurs expressions et leurs actions trahissent l'appréhension vague et intense dont ils sont possédés.

Il est digne de remarque que la souffrance mentale est souvent moins grande lorsque le sentiment de crainte vague et indéfinie est condensé en une illusion déterminée. Cela est conforme avec ce fait que l'esprit à l'état normal souffre toujours plus d'une appréhension incertaine et d'un état de doute qui paralysent ses énergies, que de la connaissance d'un mal certain, auquel on peut en une certaine mesure s'adapter. Le meurtrier dort mieux après avoir été condamné à mort que lorsque son sort était incertain. De même, le doute et l'incertitude, lorsqu'il s'agit de prendre une résolution sur quelque point, produisent souvent plus de détresse mentale que l'exécution de la résolution prise, quelque douloureuse qu'elle puisse être ; car l'acte de prendre une résolution donne à l'esprit, en systématisant ses énergies, un calme et un repos relatifs. Quand le sentiment morbide vague du mélancolique a pris corps dans une idée fixe, son état n'est pas seulement moins misérable ; mais en général il est plus facile et plus sûr d'avoir affaire à lui que lorsque toute son atmosphère mentale était troublée ; car c'est dans ce dernier état que les idées douloureuses ont le plus de tendance à s'éveiller dans l'esprit, sans associations apparentes et d'une manière tout à fait inopinée, et à prendre le caractère d'impulsions dangereuses au suicide ou à l'homicide. Les observateurs superficiels se rassurent en disant que le patient n'est pas fou parce qu'il n'a aucun délire, tandis que parfois sa folie est plus dangereuse que s'il avait les illusions les plus extravagantes, puisque sa folie a une tendance à se manifester par des actes plutôt que par des pensées.

Le cas suivant peut être donné comme exemple ordinaire de mélancolie :

Un gentleman, âgé de trente-six ans, marié, avait toujours eu un caractère religieux et une conduite exemplaire. Au bout d'une année de mariage environ, sa maladie commença par une grande dépression et par l'apparition involontaire dans son esprit d'idées blasphématoires, en dépit de tous ses efforts pour les chasser. Il était très affecté par cet état de choses ; sa tristesse augmentait de plus en plus, et finalement il conclut qu'il « l'avait fait », c'est-à-dire qu'il avait commis le péché impardonnable. Il y avait là, d'abord une affection morbide des éléments nerveux révélée par la dépression émotionnelle, puis une activité automatique et spasmodique de certaines associations d'idées se traduisant par l'apparition d'idées involontaires et que le malade ne pouvait écarter, et finalement la concentration ou la systématisation de l'action morbide en un délire déterminé. Le malade devint plus tard un véritable hypochondriaque, craignant de mourir prochainement. Mais, bien que l'action de son cœur fût faible et que son pouls fût remarquablement lent, il n'offrait aucun signe de maladie organique. La faiblesse de l'action cardiaque était due aux effets déprimants de l'état morbide des centres nerveux sur les fonctions organiques, qui toutes sont plus ou moins prostrées. A part son délire, sa faculté de raisonner n'était pas affectée ; il faisait ses affaires avec activité, et il pouvait tenir une conversation intelligente et même agréable sur des sujets indifférents. Mais, du moment que son attention n'était plus détournée de ses propres souffrances, l'idée morbide revenait avec toute son énergie et accaparait sa conscience ; sa figure devenait sombre, et lui, qui tout à l'heure était si joyeux, offre maintenant l'apparence de la mélancolie la plus profonde. Il vivait pour ainsi dire deux vies distinctes, à un moment la vie d'un être sain et raisonnable, et au moment suivant celle d'un être automatique morbide. Il était très attentif à son affliction, et il pouvait en parler, comme on peut parler d'une particularité de son propre caractère ou d'une particularité de sa conformation physique ; mais il ne pouvait se convaincre de la nature morbide de son état. Dès que le cours des idées et des

sentiments éveillés par les impressions extérieures avait disparu, ses idées morbides revenaient. Il était rendu si malheureux par ses souffrances, qu'il essaya plus d'une fois de se tuer. Nous avons là un exemple qui montre l'erreur de ceux qui croient que le monomaniaque raisonne correctement en partant de prémisses fausses; croyant avoir commis le péché impardonnable, croyant son âme perdue pour toujours, il fait ce qui est le plus propre à précipiter le résultat qu'il redoute tant. Un oncle avait présenté la même maladie et était mort fou.

Bien que ce malade parlât d'une façon intelligente, bien qu'il parût raisonnable en dehors de son délire, il ne serait pas correct de le déclarer parfaitement sain dans ces limites. Il n'y avait pas dans son désordre intellectuel de raisons suffisantes pour expliquer pourquoi il ne s'occupait pas de ses affaires, mais il ne le pouvait pas; il se croyait trop faible pour le faire, mais en réalité c'est sa volonté qui était trop faible pour lui permettre de faire un effort soutenu. Il ne pouvait s'intéresser à ses affaires ni à sa famille, ni à toute autre chose, si ce n'est à lui-même; chaque impression lui était plus ou moins douloureuse, toute sa sensibilité était pervertie, et il cherchait à éviter la société, à être seul et à nourrir son chagrin. Parfois aussi, son angoisse atteignait un véritable paroxysme d'intensité, et alors il se regardait comme fou et perdu sans espoir.

Le cas qui suit, semblable au précédent dans ses traits généraux, montre, avec quelques symptômes nouveaux, le danger de quelques-uns de ces cas.

J. B...., âgé de cinquante et un ans, marié, s'était acquis par son travail une petite fortune et avait élevé honorablement sa famille. C'était un homme vigoureux, d'un aspect dur, gros, d'apparence triste et d'un tempérament mélancolique. Appartenant à la secte wesleyenne, il avait toujours été très attentif à ses devoirs religieux. En fait, la dévotion religieuse devait être la cause de sa maladie, qui certainement avait commencé avec ses doutes sur sa situation religieuse. Il devint triste, morose, déprimé, et il avait pris le lit cinq semaines avant d'être envoyé à l'asile. Il ne voulait pas se lever, bien qu'on l'en priât; pourquoi cela? Il était mourant, et il n'y avait aucun salut pour lui,

parce que son âme était perdue. Il dormait et mangeait bien, bien que parfois il déclarât qu'il ne pouvait manger. A l'asile, il était indifférent, triste, et il redoutait au dernier point tout exercice, disant toujours qu'il était mourant. « Il est inutile, je vous dis, docteur, de me demander comment je vais : vous savez que je suis mourant. » En dehors de son délire sur son âme et son corps, il était raisonnable au point de vue intellectuel, bien que sa vie affective fût très pervertie. Après un mois de séjour à l'asile, il y avait une certaine amélioration dans son état, et il se promenait de lui-même régulièrement, après avoir été contraint de le faire la première fois; il était plus sociable et il parlait un peu. On le considérait comme étant sur la voie de guérison. Une nuit, cependant, sans que rien eût pu faire pressentir quelque chose d'anormal dans son état, il quitta subitement son lit, se précipita vers une fenêtre au travers de laquelle on l'eût cru incapable de passer, put néanmoins la franchir et tomba d'une hauteur de 20 pieds, heureusement sur ses pieds, de sorte qu'il en fut quitte pour une grave commotion. Il était dans un état de terreur, s'imaginant que le monde était à sa fin et criant d'une manière tragique : « Laissez-moi, laissez-moi aller. » D'autres paroxysmes semblables de désespoir revinrent périodiquement pendant les trois semaines qui suivirent. Au bout de ce temps, son état commença à s'améliorer; il devint causeur, agréable, s'intéressa à sa famille, tout en maintenant pendant un certain temps, pour paraître consistant, qu'il n'était pas mieux, et bien qu'il ne se livrât à la lecture ou à une autre occupation que lorsqu'il supposait qu'on ne l'observait pas. Trois mois plus tard, il quittait l'asile, guéri.

Ces paroxysmes d'angoisse ou de panique, qui sont un symptôme remarquable dans quelques cas de mélancolie, ces paroxysmes de *panique mélancolique*, comme on peut les appeler, méritent une attention spéciale. Ils viennent souvent d'une manière soudaine; le malade a pu rester tranquille, et après une courte période de repos durant laquelle il était ou non hébété, il se lève dans un état de grande agitation, son cœur bat avec tumulte, ses sens sont égarés, et il se précipite brutalement vers la fenêtre pour se jeter en dehors. Il est pendant ce temps ac-

cablé, désespéré, et il sait à peine ce qu'il fait : la frénésie a tous les caractères d'une convulsion qui affecterait les centres nerveux de l'esprit. Dans quelques cas, la panique convulsive est précédée par une sensation de détresse, anormale et alarmante, siégeant dans la région de l'estomac ou du cœur, sensation qui de là paraît gagner la tête et s'accompagne d'une terreur indescriptible et d'un sentiment terrible d'abandon. Cet état est insupportable, et le malade sent qu'il doit devenir fou ou quitter la maison pour faire quelque chose de terrible à lui-même ou à une autre personne. Personne ne peut concevoir l'agonie épouvantable qu'il éprouve, il le dira ensuite ; et, quand le paroxysme est passé, il tremble des pieds à la tête, il est baigné de sueurs et complètement épuisé. Tout cela rappelle le début d'une épilepsie mentale, et les actes de violence qui peuvent être commis ressemblent à ceux qu'on observe parfois dans la manie transitoire qui est liée à l'épilepsie. Que, dans ces cas, la violence soit dirigée contre le malade lui-même ou contre un autre individu, c'est là une alternative qui est déterminée en partie par le caractère du malade et en partie par le caractère de sa maladie. S'il se croit persécuté, calomnié, ou l'objet de quelque préjudice, et si jusque-là il s'est attaché à réprimer les impulsions qui le poussent à se venger de ses prétendus ennemis, il a plus de tendance à attaquer l'un de ceux-ci pendant le paroxysme de sa frayeur panique; si son délire, au contraire, le fait se considérer lui-même comme un être méchant, qui ne doit plus vivre, il est probable qu'il sera la victime de ses violences. De plus, s'il est d'un tempérament altier, réagissant passionnément contre toute opposition, répondant aux coups par les coups, supportant difficilement les menaces, il a des tendances à l'homicide; mais, s'il est d'un tempérament craintif, qui évite la discussion, qui abandonne ses droits plutôt que de les soutenir énergiquement, il a plus de tendances au suicide. Pour les mêmes raisons, les tendances homicides sont moins sujettes à se manifester, et, quand elles existent, elles sont moins dangereuses chez les femmes que chez les hommes, et chez les personnes faibles et âgées, dont l'énergie est déprimée, que chez les individus jeunes et vigoureux.

Il est remarquable de voir, dans quelques cas de mélancolie, avec quelle rapidité un changement complet peut se faire, de l'angoisse et d'un désespoir profonds, à un état de calme et de santé temporaire. En fait, il n'est pas très rare d'observer des intervalles de répit, comme du bleu dans un ciel sombre, et durant lesquels l'individu se retrouve lui-même. Un de mes malades, atteint de mélancolie aiguë, qui se promenait habituellement en se plaignant d'une manière lamentable ou qui s'asseyait pour verser des larmes abondantes et qui avait fait diverses tentatives de suicide, se réveilla un matin bien portant, raisonnable, aimable, heureux de sa guérison, et resta ainsi toute la journée. Mais la guérison ne fut que transitoire, et le lendemain il était complètement retombé, et il se passa plusieurs mois avant que la guérison s'établît définitivement. J'ai observé aussi un cas extraordinaire dans lequel pendant longtemps il y eut chaque jour des alternatives de mélancolie profonde et de lucidité complète. Griesinger rapporte le cas d'une femme atteinte de mélancolie et de délire des persécutions qui dans l'espace d'un quart d'heure revenait à elle-même pour retomber ensuite. Ces faits sont intéressants en ce qui concerne la pathologie de la maladie, car ils prouvent qu'elle n'est accompagnée d'aucun désordre organique sérieux. L'état des éléments nerveux est une modification qui, quelle que soit sa nature, peut se produire et disparaître rapidement, semblable, peut-être, à l'état électrotonique qui peut être produit artificiellement dans les nerfs.

Si l'on s'entretient avec ces malades, il est impossible de ne pas être surpris de l'incohérence étrange de leur caractère mental, et il est difficile de s'empêcher de penser qu'ils sont capables de plus de contrôle sur leurs actions morbides qu'ils ne paraissent. Il est certain que le contrôle qu'ils exercent parfois sur eux-mêmes, surtout en présence des étrangers, est parfois si grand qu'une courte entrevue peut donner une impression absolument erronée sur leur situation réelle; car, lorsqu'ils sont seuls ou dans une compagnie à laquelle ils sont habitués, ils poussent des cris lamentables, gémissent, pleurent et manifestent tous les signes du désespoir. Ils semblent formés de deux

êtres; à un moment, ils sont plus raisonnables que les fous; à un autre ils sont entièrement fous : les deux êtres ne peuvent entrer en communion intime et réagir heureusement l'un sur l'autre, car la persistance de l'illusion implique la suppression de l'intermède de santé; de même, en tant que manifestation consciente, ils sont isolés, indépendants. Un jour, l'être sain est prédominant ou agit exclusivement; un autre jour, c'est l'être malade. A des moments différents, on peut dire : « Je parle maintenant à l'être raisonnable, maintenant à l'être morbide. » Nous avons là l'explication des doutes que ces malades conservent parfois sur leur état : ils n'ont pas une confiance uniforme, et parfois ils n'ont qu'une demi-croyance en leur délire; c'est qu'alors leur nature raisonnable a une action prédominante et qu'ils agissent comme si leur délire était réellement une illusion. Ce serait une erreur cependant de se fier à ces sortes d'hésitations de leur part; que les sentiments morbides s'éveillent, et le délire redeviendra actif, tous les doutes s'évanouiront, et l'être sain sera mis sous un joug dangereux par l'être malade, et il serait certainement peu sage de conclure qu'une personne qui a commis des actes de violence doit nécessairement avoir su ce qu'elle faisait, sous prétexte qu'elle savait très bien ce qu'elle faisait une demi-heure auparavant.

La dépression profonde de l'état mental qui caractérise la mélancolie et qui inspire le délire triste se traduit dans les fonctions corporelles, et il est bon d'étudier ses effets : 1° sur la sensation; 2° sur les processus de nutrition et de sécrétion, et 3° sur les actes de la conduite générale du malade.

La sensibilité générale de la peau est habituellement très intéressée : elle est émoussée ou pervertie. La diminution peut être générale, aucune partie du corps n'ayant conservé sa finesse habituelle de sensibilité; ou bien locale, et alors il y a dans une région une absence complète de sensibilité. C'est pour cela qu'il arrive que des mélancoliques s'infligent quelquefois des mutilations ou des blessures, ce qu'ils ne feraient pas si leur sensibilité était normale; une jeune femme délicate qui à l'état normal tremble à l'idée de ressentir la moindre douleur, peut s'enfoncer dans le cœur une aiguille ou une paire de ciseaux

dans le but de se donner la mort. Un autre malade s'extirpe un œil avec les doigts pour faire pénitence et pour obéir au précepte de l'Ecriture : « Si votre œil vous offense, arrachez-le ! » Un troisième plonge sa main dans le feu et l'y maintient jusqu'à ce qu'elle soit carbonisée, ou il pratique sur lui-même des mutilations sexuelles telles qu'on conçoit difficilement qu'un individu possédant une sensibilité normale eût le courage de les exécuter. Il est évident que dans quelques cas la perte ou la diminution de la sensibilité contribue à entretenir, sinon à produire les illusions de l'esprit. Nos sensibilités sont nos voies de communication avec le monde extérieur, et nous dépendons d'une manière si constante et si habituelle de leur fonctionnement normal, sans y penser aucunement, que nous ne savons pas, jusqu'à ce qu'elles nous fassent défaut, combien nous devons aux messages que nous recevons par leur intermédiaire à tout moment de notre vie. Une personne qui a perdu la sensibilité de la plante des pieds sent comme si son pied avait augmenté de volume, était pesant, étranger à elle-même ; ou bien elle peut se persuader aisément qu'une sorte de coussin a été interposé entre le sol et son pied ; de même, un poison, comme l'aconit, qui assoupit ou paralysie la sensibilité générale, produit une sensation extraordinaire d'augmentation du volume ou du poids de tout le corps. Etant données ces expériences sur l'esprit normal, il n'est pas difficile de concevoir que la perte ou la perversion des sensations puisse contribuer d'une façon matérielle à engendrer ou à entretenir les illusions d'un esprit malade. Des sensations qu'il éprouve, il fait les produits les plus étranges, de même que nous savons que les sensations se transforment dans les rêves.

Les perversions des sensations déterminent fréquemment une grande angoisse. Des sensations étranges de malaise précordial ou de douleur, des oppressions épigastriques ou des sensations abdominales, ou des sensations anormales dans la tête ou le long de la colonne vertébrale, telles que de la pesanteur, de la lourdeur, etc., mettent le malade au désespoir ou dans une fièvre d'appréhension. Un fait digne de remarque, en rapport avec ces sensations étranges, qui sont rarement une véritable douleur, mais qui sont plus alarmantes que si elles-

étaient douloureuses, c'est que, lorsqu'elles atteignent un certain degré d'intensité, elles causent une crainte et une détresse indescriptible, si bien que le malade peut se figurer que les fondements de son être vont s'abîmer et qu'il est poussé parfois à commettre un acte de violence pour se délivrer de l'état insupportable dans lequel il se trouve. Il est probable qu'elles prennent naissance dans un trouble de ces sensibilités organiques dont le système nerveux sympathique est le substratum et qui, bien que nous n'en soyons pas directement conscients et que nous n'ayons aucun pouvoir sur elles, sont les conditions essentielles de l'unité physiologique de l'organisme; s'il en est ainsi, il n'est pas étonnant qu'un trouble qui s'impose à la conscience et qui annonce, comme il semble le faire, une désintégration physiologique, soit accompagné par une perte complète de toute confiance en soi-même et par une anxiété et un désespoir extrêmes. Il est rare qu'il existe une maladie qui puisse rendre compte des sensations inquiétantes; mais parfois elles sont incontestablement plus pénibles, plus désastreuses que la douleur des maladies organiques graves. N'oublions pas de remarquer ici que les troubles de la sensibilité organique dans la folie sont plus importants et méritent plus d'attention qu'on ne l'a cru jusqu'à présent. Quand un malade atteint de paralysie générale prétend qu'il n'a pas de bouche, de gosier, d'estomac, d'intestins, ou qu'il mort ou mourant, il est bon de rechercher si son illusion n'est pas due à un affaiblissement de sa sensibilité organique, dont le fonctionnement parfait et synergique est si important au point de vue de la conscience de l'unité physiologique de l'organisme. De même, quand l'hypochondriaque se plaint sans cesse de sensation intérieure anormale pénible, on doit se demander s'il n'a pas développé l'hyperesthésie de sa sensibilité organique en fixant sur elle son attention constante jusqu'à être devenu sensible aux fonctions de ses organes et même au passage des aliments le long des intestins.

Quand la mélancolie prend une forme hypochondriaque, comme elle le fait quelquefois d'une façon remarquable, je crois, chez les personnes qui tombent malades après avoir fait des excès vénériens dans leur jeunesse, la sensibilité peut être exa-

gérée par presque toute impression faite sur les sens, jusqu'à déterminer une sorte d'hyperesthésie mentale douloureuse. Ils ont tellement cultivé leur sensibilité qu'ils en sont devenus les esclaves. L'individu ne peut entrer dans une chambre qui ne soit pas très bien aérée, et en même temps il craint le moindre courant d'air et redoute de s'exposer aux rayons du soleil; il ne peut lire, dit-il, parce que ses yeux souffrent immédiatement; il ne peut supporter une longue conversation, parce que cette conversation peut déterminer des maux de tête ou de la confusion des idées; il craint de faire un véritable exercice, à cause des douleurs et de l'épuisement qu'il déclare éprouver quand il s'y livre; parfois il marche comme si son corps était un verre capable d'être brisé par un choc; il est troublé par les sensations qu'il éprouve quand il a pris des aliments, de peur qu'il n'ait pris par hasard quelque chose qui lui soit contraire; il se plaint d'avoir l'esprit complètement vide, de n'avoir aucune mémoire et de ne pouvoir se livrer au moindre exercice intellectuel. Sa sensibilité et ses facultés sexuelles épuisées ont enlevé à la vie ce qui était son principal but et sa satisfaction et la racine de son intérêt; le malade a perdu tout pouvoir de sentir des excitations d'un ordre supérieur et d'y répondre, vu qu'il ne les a jamais cultivées et que son attention, continuellement fixée sur les sensations corporelles, les a exagérées progressivement, jusqu'à ce qu'elles soient devenues morbides et dominantes. Un état de sensibilité morbide semblable à beaucoup d'égards est celui que l'on observe quelquefois chez les jeunes femmes immédiatement après la puberté, ou à une période ultérieure de la vie, chez les femmes non mariées qui souffrent de mélancolie avec attaques d'hystérie. Quelle que soit la cause immédiatement active de leur état, il n'est pas douteux que le sentiment sexuel a joué un rôle dans sa production; c'est peut-être un instinct non satisfait, qui, n'ayant pas trouvé de diversion dans les occupations d'une vie de travail et d'intérêts, s'est manifesté par l'augmentation de la sensibilité générale de l'organisme, cherchant et obtenant sa satisfaction dans l'entretien de cette sensibilité; ce sont peut-être des satisfactions illicites de cet instinct qui sont à la racine du mal.

Les illusions et les hallucinations des sens spéciaux sont fréquentes dans la mélancolie, et celles de l'ouïe plus fréquentes que celles de la vue. Pourquoi les hallucinations auditives sont-elles plus communes dans cette forme de folie que dans les autres? C'est là une question qui ne paraît pas avoir fixé l'attention; la principale raison est peut-être que la plupart de nos pensées ont les mots pour intermédiaire et que les pensées, au moment où elles se produisent, se traduisent instantanément par les mots qui leur correspondent; par suite, quand une pensée morbide est conçue avec vivacité et agit fortement sur le centre sensoriel, les mots par lesquels elle se traduit aussitôt sont entendus comme de véritables sons ou des voix, et attribués en conséquence, d'accord avec l'expérience normale, à une cause extérieure. Des habitudes solitaires, des pensées longtemps couvées favorisent de même cette transformation des pensées en mots entendus. Ensuite, les hallucinations de l'ouïe ne peuvent être vérifiées et corrigées par le toucher, tandis qu'une perception visuelle peut l'être; nous édifions nos perceptions visuelles à l'aide du toucher, de sorte qu'elles deviennent un langage qui est interprété instantanément par l'expérience antérieure, et habituellement nous corrigeons les inductions de la vue par les expériences mères du toucher. Mais nous ne pouvons soumettre la voix au critérium du toucher et nous sommes plus enclins, par suite, à la laisser passer sans correction. En troisième lieu, la nature soupçonneuse et défiante de la folie vient donner une nouvelle force à l'hallucination auditive, puisqu'elle contribue à réprimer ou à supprimer cette confiance dans le témoignage des autres que tout individu doit avoir dans des questions dont il n'a pas d'expérience personnelle. Elle augmente la confiance du patient en lui-même, en même temps qu'elle enlève quelque chose à la confiance qu'il a en l'autorité des autres. En somme, la base de la connaissance, c'est de *sentir* et d'*agir*, d'être accessible aux impressions extérieures et d'y répondre; en d'autres termes, c'est la *saisie* ou la prise de possession de la nature extérieure, sociale et physique, par suite de relations intimes avec elle; aussi quiconque est séparé de son espèce par une barrière de mé-

fiance, qui vit au milieu des autres, mais sans vivre avec eux par ses sentiments et ses actes, ne peut comprendre ce qui les concerne et il est sur la voie qui le fera devenir un élément social morbide.

Si l'on examine de près les hallucinations auditives, on trouve qu'elles diffèrent de caractère; et ces différences jettent quelque lumière sur leur mode d'origine. Quelques malades sont péniblement affectés par l'apparition involontaire dans leur esprit d'idées qui sont souvent de nature blasphématoire ou obscène. S'ils ont un tempérament religieux, ils sont profondément alarmés, parce qu'ils les décrivent comme des pensées terriblement mauvaises, et ils ne peuvent s'empêcher de les regarder comme une preuve qu'ils sont sous la domination de Satan. Jusque-là, il n'y a pas de véritable hallucination : les idées morbides apparaissent contre la volonté dans des centres nerveux mal équilibrés, de même que les convulsions ou les spasmes naissent des centres nerveux malades, et elles sont interprétées suivant les habitudes mentales de l'individu. Un pas ultérieur, cependant, dans la fausse interprétation, c'est de s'imaginer que les mauvaises pensées sont suggérées par des êtres étranges — qu'il s'agisse de l'esprit du mal ou d'ennemis corporels — qui ont pris possession des pensées du malade d'une manière mystérieuse, qui connaissent tout ce qui traverse son esprit, qui lui dictent ce qu'il va penser, et qui répondent à ses idées avant qu'il ait eu le temps de les concevoir distinctement. Il n'entend aucune voix positive, mais sa conviction est que ses persécuteurs se sont rendus les maîtres de ses pensées par quelque fourberie et les dirigent à leur gré. C'est la seule explication qu'il puisse trouver de l'origine de pensées douloureuses et odieuses qu'il sent nettement n'être pas des pensées de son véritable moi, et qui surgissent dans son esprit contre sa volonté.

Un pas de plus, et les idées se transforment en mots entendus à mesure qu'elles naissent; elles frappent les ganglions auditifs, et elles sont entendues distinctement comme des voix étrangères. C'est en vain que nous essayons de convaincre le malade que les pensées précèdent les voix et en sont la cause réelle;

il les entend aussi clairement qu'il entend nos paroles, et il est aussi convaincu de leur réalité. Il n'est pas psychologue assez expert pour surveiller ses idées et les saisir au moment où elles se produisent avant qu'elles se soient transformées en sons. Sir H. Holland rapporte le fait d'un gentleman qui croyait à la réalité de ces voix illusoires et qui, agissant en conséquence, avait été considéré comme aliéné, mais qui, au bout d'un certain temps, était devenu capable d'en connaître la nature hallucinatoire. Quand on lui demandait comment il était parvenu à les considérer sous leur vrai jour, il répondait que c'était en partie parce qu'il ne trouvait jamais personne dans le lieu d'où les voix semblaient venir, mais surtout parce qu'il était capable de suggérer les mots qui paraissaient venir d'une personne étrangère. Il était déjà, sans doute, sur la voie de la guérison, quand il était capable de faire heureusement cet examen et de découvrir les artifices dont son esprit était le jouet. Dans les rêves, nous nous trompons de la même manière. Les répliques et les arguments admirables de la personne avec laquelle le rêveur s'entretient sont naturellement ses propres répliques et ses arguments, — ses propres pensées qu'il entend exprimer, — bien qu'au moment il en soit inconscient; ne suivant pas les voies régulières de l'association, mais se produisant indépendamment de la volonté et de la conscience, ces pensées lui paraissent étrangères, et il les attribue à un individu qu'il voit et qu'il entend. La coordination habituelle des pensées et des sentiments, qui est la base de la conscience de l'identité personnelle, est suspendue pendant le sommeil, et c'est seulement quand la coordination normale se rétablit, — comme c'était le cas du malade de sir H. Holland, quand il était capable de suggérer les mots qui lui semblaient prononcés par une personne étrangère, ou comme c'est le cas du rêveur qui est sur le point de se réveiller — que l'on recouvre le sentiment de son indentité personnelle et que l'on commence à soupçonner ou à saisir la véritable nature des hallucinations. C'est un fait d'observation vulgaire que les hallucinations de l'ouïe s'atténuent ou disparaissent pour un moment avec les changements de lieux, et que ceux qui en sont victimes en sont délivrés quand ils voyagent d'un lieu à

un autre : insultés par des remarques blessantes dans un hôtel ou dans une ville, ils abandonnent l'endroit où ils se trouvent, et dans un nouvel hôtel ou dans une nouvelle ville ils sont tranquilles pendant un jour ou deux. Mais les insultes se reproduisent. Croyant avoir laissé leurs persécuteurs derrière eux, ils ne s'attendent point à les entendre dans leur nouvelle résidence, et leur esprit ne suit point le train des pensées morbides; de plus, la diversion des idées reçoit un nouvel appui dans l'intérêt d'un nouveau milieu. Bientôt, cependant, cette source d'intérêt s'épuise, l'habitude morbide du soupçon revient, attirant et soutenant l'attention; les hallucinations se reproduisent, et le malheureux déclare que ses ennemis l'ont suivi pour continuer leur travail diabolique. Un gentleman qui m'a consulté pour des persécutions de cette sorte se trouvait très soulagé quand il voyageait en Norvège, surtout dans les régions les plus sauvages, où il rencontrait à peine personne; dès qu'il revenait dans une contrée peuplée, ses peines redevenaient aussi grandes que jamais. Un autre gentleman ne pouvait rendre sa vie tolérable qu'en changeant de place chaque jour et en ne passant pas plus d'une nuit dans le même hôtel. Quand il était en Angleterre, il achetait un cheval et courait de ville en ville, laissant le matin l'endroit où il avait passé la nuit, et emportant avec lui la nourriture qu'il prenait sur les bords de la route ou dans un champ. Sa vie errante lui avait occasionné plusieurs désagréments. Une fois la police l'avait saisi et l'avait enfermé; une autre fois, il avait été conduit devant un magistrat, à cause des cruautés qu'il faisait subir à son cheval, qui avait à l'épaule un ulcère négligé; deux fois, ses chevaux, fatigués d'attendre, étaient partis avec les voitures pendant qu'il prenait son repas; l'un s'était blessé et l'autre avait brisé la voiture, mais il avait écarté ce danger en achetant à Londres un cheval de cab, accoutumé à rester pendant longtemps dans la même place. Il avait essayé presque tous les meilleurs hôtels de Londres, et il s'était cru persécuté dans tous; et, comme il avait eu des querelles, il pouvait à peine en trouver un qui consentît à le recevoir de nouveau.

Dans les premières périodes, avant que les hallucinations

soient fixées, les voyages dans un pays étranger, la langue que le malade ne comprend pas peuvent aider à les éloigner ; mais quand les hallucinations sont fixées, quand le malade ne conserve plus aucun doute à leur égard, il voit des insultes et des menaces dans les physionomies et les gestes, il interprète en un mauvais sens les mots qu'il ne comprend pas, ou bien il entend dans sa langue des reproches qu'il déclare être compris par ses persécuteurs. J'ai vu, une fois, un gentleman qui connaissait trois langues en dehors de sa langue maternelle et qui était presque toujours insulté dans cette dernière, et très rarement dans la langue qu'il connaissait le moins, et plus souvent dans les autres langues, avec lesquelles il était plus familiarisé. Esquirol rapporte le cas d'un monsieur qui entendait des insultes dans toutes les langues de l'Europe qu'il comprenait, étant un linguiste accompli ; il avait cependant beaucoup de difficultés à comprendre celles qui lui étaient faites en russe, langue qu'il parlait lui-même avec beaucoup de difficulté. « Pour le reste, disait-il, la langue importe peu : on peut communiquer plusieurs choses par un signe ou par un geste [1]. »

La production secondaire des hallucinations par l'intermédiaire des idées morbides n'est pas le seul mode de production. Sans aucun doute, l'hallucination peut naître directement de l'irritation d'un ganglion sensoriel. Il y a des poisons qui, introduits dans le sang, agissent sur le système nerveux et produisent des sensations subjectives distinctes. Telle est par exemple la belladone, qui donne lieu à de remarquables hallucinations visuelles. Dans les fièvres aussi, nous observons des hallucinations dont le caractère et le mode d'origine indiquent nettement qu'ils viennent immédiatement d'un trouble des centres sensoriels ; et j'ai déjà exposé les raisons qui montrent que les hallucinations qui se produisent dans les rêves ou dans l'état hypnagogique sont souvent provoquées par les affections internes des organes sensoriels ou de leurs ganglions. Aussi il est aisé de comprendre que les hallucinations de la folie se produisent quelquefois directement de la même manière. Qu'une

1. *Dictionnaire des sciences médicales*, tome XVI, p. 154.

impression venant du dehors soit reçue par les sens et que l'individu en soit distinctement conscient, elle éveillera une idée d'une certaine nature. Par suite, les excitations des sens par des causes internes éveilleront semblablement des idées qui peuvent être des interprétations vraies ou plus probablement fausses. Un mauvais goût dans la bouche, dû à un trouble de la digestion, peut engendrer l'hallucination d'un poison dans les aliments : une douleur faciale névralgique, celle d'une torture par l'électricité ou par quelque agent mystérieux; une mauvaise odeur, l'hallucination de vapeurs empoisonnées répandues dans l'appartement, et ainsi de suite pour les autres sens. Bien que la sensation morbide soit véritablement l'occasion de l'hallucination dans ces cas, on ne croirait jamais qu'elle dénote une réalité objective, et elle ne prendrait jamais rang dans l'esprit, en tant que perception distincte, sans la coopération d'un trouble des centres supérieurs de la pensée ; car, s'ils étaient sains, ils ne manqueraient pas de corriger les données d'un sens altéré et de percevoir la véritable nature de l'hallucination, comme le fit le célèbre Nicolaï, de Berlin, et plusieurs autres qui comme lui eurent des hallucinations d'origine purement somatique. Dans la plupart des cas, il y a sans doute une combinaison, ou, pour ainsi dire, une conspiration d'un désordre de la pensée et d'un désordre du sens dans la production de l'hallucination. La sensation fausse provoque une idée morbide qui réagit sur la sensation et donne lieu à une interprétation morbide; et nous ne pouvons pas plus indiquer les limites respectives de la fonction de l'idée et de celle de la sensation, dans la fausse perception, que nous ne pouvons préciser leurs limites respectives dans la perception normale. La plus grande part de toute perception vraie ou fausse est une induction. On peut considérer comme établi par l'expérience : premièrement, que l'occasion primitive d'une hallucination ou d'une illusion peut être, soit dans les ganglions sensoriels subordonnés, soit dans les centres supérieurs qui président aux idées, et, secondement, que, bien que les centres sensoriels et idéationnels concourent habituellement d'une manière intime pour produire l'hallucination, ils ne sont pas cependant toujours d'accord, les

uns contredisant et corrigeant les autres. Ce serait certainement une excellente chose, si un homme pouvait toujours conserver ses idées saines quand ses sens sont malades, ou ses sens sains quand ses idées sont troublées.

Jusqu'ici, je me suis occupé presque exclusivement des hallucinations de l'ouïe, qui sont les plus fréquentes dans les altérations de l'esprit. Mais la plus grande partie de ce que j'ai dit à leur sujet est vrai des hallucinations et des illusions qui peuvent avoir les autres sens pour point de départ. Le malade a quelquefois des hallucinations du goût; sa nourriture a un goût empoisonné ou dégoûtant, et il se croit empoisonné ou nourri de charogne; son odorat est altéré, et il s'imagine que des odeurs fétides ou des vapeurs pestilentielles émanent de son corps et sont répandues dans sa chambre par ses persécuteurs; il a des illusions de la vue, et il ne reconnaît plus ses plus proches parents; il croit qu'ils ont été changés d'une manière extraordinaire, et, ce qui est plus encore, il les voit parfois sous la forme de démons; il résiste violemment aux attentions dont il est l'objet, les considérant comme des tortures qu'on lui inflige. J'ai été consulté par un vieux gentleman qui, très intelligent à tous autres égards, croyait que de mauvaises odeurs émanaient de son corps et causaient de grands désagréments à tous ceux qui approchaient de lui pour ses affaires, qu'il gérait du reste avec habileté et jugement. Cette odeur était si mauvaise, disait-il, que les personnes de la maison voisine en étaient incommodées et qu'il les entendait souvent tousser en conséquence, que les chevaux de cab s'agitaient quand il passait auprès d'eux, et que les personnes qui avaient avec lui des relations d'affaires étaient obligées de temps en temps de mettre un mouchoir devant leur nez, bien qu'elles fussent trop polies cependant pour lui dire quoi que ce fût à ce sujet. Pour prévenir l'accumulation excessive de ces odeurs dans une pièce, il avait coutume de dormir la première moitié de la nuit au rez-de-chaussée de sa maison et de passer le reste de la nuit à un étage supérieur. Il était très affecté par ses souffrances; il se promenait dans des lieux solitaires, pour rencontrer le moins de monde possible, et parfois il s'était senti poussé à y mettre

un terme par le suicide. Cependant, dans son entourage, on n'avait pas la moindre notion d'ennuis de ce genre. Au bout de quelques mois, il se forma un abcès à la partie inférieure du sternum, qui, ouvert, laissa couler une grande quantité de pus, et le malade guérit complètement de ses illusions. Il semble qu'une sensation olfactive désagréable, d'origine interne, due probablement à quelque maladie latente dont l'abcès était l'effet, était assez forte pour dominer la raison et pour attacher l'esprit du malade à la conviction que tout le monde sentait ce qu'il sentait lui-même.

On devra noter, à propos des hallucinations, qu'elles paraissent parfois débuter par la reproduction d'hallucinations de rêves qui sont considérés comme réels. Une dame que j'ai observée avait la vision d'une personne qui entrait dans sa chambre pendant la nuit; parfois elle se demandait si c'était un rêve, mais parfois elle était convaincue que c'était une réalité. Si l'on étudie attentivement les commencements de l'hallucination, on verra qu'ils se produisent souvent pour la première fois pendant la nuit, ou pendant l'état intermédiaire entre le sommeil et la veille, et que ce n'est que plus tard, quand elles ont acquis une certaine force, qu'elles prennent possession de l'esprit pendant le jour.

Les *processus de la nutrition et de la sécrétion* sont habituellement intéressés dans la mélancolie; la dépression du ton de l'organisme se fait sentir jusque-là. En voyant la profonde dépression et l'extrême prostration des forces qui existent dans quelques cas, il est presque étonnant que la vie aille aussi bien qu'elle le fait. L'action du cœur est souvent très affaiblie; la circulation est languissante, les extrémités froides et livides, le pouls lent, faible, irrégulier ou même intermittent. On notera parfois que le pouls est très irrégulier, ou intermittent durant un paroxysme de dépression mélancolique, et qu'il redevient normal dès que l'accès est passé. La respiration, en sympathie avec le cœur, est lente, interrompue par de fréquents soupirs, parfois par des sanglots. La température du corps est abaissée. La peau perd sa fraîcheur : elle devient sèche, jaune, rude, aussi bien dans cette forme de folie que dans l'idiotie ou les autres

maladies mentales; ses excrétions ont une odeur désagréable, qui se répand dans l'appartement où plusieurs malades ont été réunis. Il n'est pas douteux qu'un nez fin ne puisse s'habituer à reconnaître la folie par son odeur dans quelques cas. Les excrétions intestinales sont parfois d'une odeur particulièrement repoussante. La digestion est souvent troublée, la langue est chargée, — couleur de peau de chamois dans quelques cas; les éructations flatulentes sont fréquentes, et, après le repas, le malade se trouve souvent indisposé et a même des vomissements. Le malade ne prépare point sa nourriture; il mange rapidement et avec indifférence, sans se donner la peine de la mâcher convenablement.

Il existe une constipation habituelle, due en partie au défaut de sécrétion de la muqueuse intestinale, en partie au défaut d'action des muscles de l'intestin, et en partie aux sensations obtuses du malade et à son manque d'énergie pour y prêter attention. Dans quelques cas, l'urine est abondante et très pâle; dans d'autres, elle est rare, concentrée, très colorée. Ces différences sont dues, je crois, à divers états de troubles nutritifs, et indiquent différents modes de traitement constitutionnel. La menstruation est ordinairement ou irrégulière ou supprimée. Dans un petit nombre de cas, j'ai vu les cheveux devenir gris pendant une attaque et redevenir plus foncés quand l'attaque avait cessé. Tout montre l'influence déprimante de la tristesse de l'esprit, ou plutôt l'influence du trouble de la fonction nerveuse qui est la condition de la tristesse de l'esprit, sur la vie organique. Souvent il y a une insomnie prolongée avant que la maladie soit devenue chronique; mais ces malades peuvent affirmer qu'ils n'ont pas fermé l'œil, alors qu'en réalité leur sommeil a été suffisant; le sommeil ayant été imparfait ou troublé par des rêves pénibles, ils se sentent fatigués au moment du réveil, et ils ne savent guère s'ils ont dormi ou non. Le matin est ordinairement le plus mauvais moment de la journée pour les mélancoliques, qui peuvent devenir plus sociables vers le soir et pendant un moment revenir presque à l'état normal. Cela peut être dû au peu d'affluence du sang au cerveau pendant le sommeil, ou au retard ou à la difficulté qu'éprouve

la restauration de cet organe par suite de l'affaiblissement du cœur. Cela peut être dû simplement au désespoir d'un esprit qui n'est point distrait par les impressions venant du dehors, qui est concentré sur ses tristes pensées et qui, au moment du réveil, est repris par elles après le repos béni d'un oubli temporaire. Dans quelques cas, par contre, la terreur et l'angoisse sont plus grandes la nuit, pouvant atteindre au degré d'une panique véritable quand vient le moment de se mettre au lit. Il est remarquable aussi qu'une bonne nuit de sommeil est parfois suivie d'un état plus mauvais que ne l'est une nuit d'insomnie; le sommeil paraît avoir donné plus de sensibilité pour sentir les souffrances et plus de forces pour exprimer l'angoisse.

Le refus des aliments est commun et quelquefois persistant : il peut être dû à des illusions — par exemple à la croyance que les aliments sont empoisonnés, que le pharynx ou les intestins sont fermés et que la nourriture ne passerait point : d'où de violentes protestations contre le malheur d'être obligé de les prendre — ou à la croyance que le malade n'est pas digne de vivre et qu'il doit mourir de faim; parfois, le refus des aliments est simplement l'expression d'un caractère pervers qui résiste à tout ce qui doit être fait et d'un malin plaisir à faire le contraire; mais parfois il est en totalité ou en grande partie l'expression du manque d'appétit et de l'alanguissement général de la nutrition. Même quand le refus des aliments est associé nettement au délire qui paraît l'avoir provoqué, il sera aggravé, ainsi que le délire lui-même, si la langue est chargée et la digestion troublée. J'ai eu à soigner une dame qui, au commencement de sa maladie, refusa toute nourriture pendant une semaine, sous prétexte que sa gorge était bouchée, et son obstination ne put être vaincue que par l'usage d'une sonde stomacale; dans le cours de sa maladie, l'ancien délire, qui était habituellement léger, redevenait plus vif et plus actif, en même temps que le refus des aliments reparaissait dès que la digestion était troublée.

Les *mouvements* et la *conduite* des mélancoliques sont languissants et ont le même caractère que les autres fonctions. Le malade redoute tout exercice; il est lent, languissant, lourd

dans ses mouvements; il a une tendance à s'asseoir, à se coucher ou à rester longtemps sans mouvement, jusqu'à ce qu'il y soit poussé par des importunités ou par une véritable force. Il ne s'intéresse nullement à ce qu'il fait; il n'a ni le désir ni la force nécessaire pour prendre un parti. Dans cette forme excessive de dépression, que j'ai déjà désignée sous le nom de *melancholia attonita*, il s'assied, se couche ou reste presque immobile dans une position, quelque pénible qu'elle soit; il laisse les mouches se poser sur sa figure sans essayer de les chasser. On doit le remuer ou le changer de place, lui mettre la nourriture dans la bouche; on doit en avoir soin à tous les égards; ses muscles sont généralement relâchés, ou quelques-uns — ceux du bras par exemple — sont fixés dans une rigidité semi-cadavérique. Il est pour ainsi dire dans un cauchemar ou dans l'état d'une personne paralysée par une grande frayeur, qui ne peut remuer un pied, et il ne peut reconnaître la véritable nature des choses qui l'environnent ou commander à sa volonté de s'exercer, de quelque manière que ce soit. Le fait est que son esprit est fixé dans la rigidité cataleptique de quelque illusion terrible; il se croit la cause de toutes les horreurs du monde; il se croit un misérable trop vil et trop dégoûtant pour qu'un être humain puisse le toucher; ou bien il s'imagine qu'il est entouré de flammes ou qu'il est sur le bord d'une vaste mer de feu ou de sang et qu'il y sera précipité s'il fait un seul pas en avant; ou bien il se croit dans un enfer, voit des démons autour de lui, et il entend le cri des damnés qui retentissent à ses oreilles. Il n'est pas toujours, cependant, aussi inconscient de la réalité extérieure qu'il le paraît. Si son nez ou ses pieds sont chatouillés avec une plume, ou si on lui pince la peau, il montre parfois qu'il sent, par une plainte, ou par un grognement, ou par un mouvement de recul; et, quand il sort de son état d'extase, il peut prouver, en rappelant exactement ce que l'on a dit ou fait en sa présence, qu'il avait plus de sentiment de ce qui se faisait autour de lui qu'on ne le supposait. J'ai vu plsuieurs fois un gentleman qui fut dans cet état de suspension de vie mentale pendant plus de deux ans, que chaque jour on portait à son lit, qui pendant tout ce temps ne dit pas un mot,

qui ne prenait d'autre nourriture que des aliments liquides qu'on lui introduisait de force dans la bouche et qui était en même temps inattentif aux besoins de la nature. A la fin de cette longue période, alors qu'il était dans un état d'émaciation et de faiblesse extrême, il effraya un jour son gardien en lui demandant d'une voix faible une tasse de thé, qu'il but de bon cœur. A partir de ce moment, il fut parfaitement raisonnable, et rapidement il recouvra entièrement ses forces corporelles. Il s'était cru dans l'enfer, et ceux qui le gardaient étaient les diables qui se moquaient de lui et le tourmentaient; il était un objet horriblement dégoûtant, et on ne devait ni l'approcher ni le toucher, et il ne pouvait ni ne devait, d'après son délire, faire le moindre effort ou donner le moindre signe de vie. Mais le fait remarquable, c'est que lorsque personne n'était dans sa chambre et qu'il se croyait hors de vue, il prenait une position plus confortable quand il était couché, et même il se levait de son lit pour regarder par la fenêtre; et quand sa femme lui rendait visite, ou lorsqu'on lui disait quelque chose d'affectueux à l'oreille, il montrait par un léger clignement de ses paupières fermées, ou par un mouvement de recul, qu'il n'était pas aussi insensible qu'il le paraissait. De plus, quand il revint à lui, à la fin de son long cauchemar, il se rappelait parfaitement tout ce qui s'était passé pendant qu'il était sous son charme. La guerre franco-allemande avait été déclarée et avait suivi son cours, et par la conversation de ses gardiens il avait acquis une notion générale de ses diverses péripéties. Une fois il s'était trompé de mois pendant un moment, mais il avait rectifié son erreur en lisant la date sur un journal.

Chez d'autres mélancoliques, les mouvements qui semblent presque automatiques servent à donner une expression monotone à leur croyance : ils gémissent ou se plaignent piteusement avec chaque expiration; ils répètent à voix haute ou basse les mêmes expressions de détresse; ils agitent leur corps continuellement, ils se tordent les mains, ils se promènent à la même place en regardant le sol avec des yeux tristes et effarés. L'irritabilité nerveuse de quelques-uns est si grande qu'ils ne peuvent s'empêcher de se frotter ou de se pincer la figure ou la tête

jusqu'à la production d'ulcérations, ou de s'arracher les cheveux, ou de se mordre les mains et les doigts. Ils ont à peine conscience de ce qu'ils font; si on les réprimande vigoureusement, on peut les retenir pour un moment; mais bientôt leurs mouvements, qui sont devenus une habitude morbide, reparaissent. Ils offrent un exemple de la transition graduelle qui existe entre les actes volontaires et les actes involontaires, car il est parfois difficile de dire si leurs mouvements sont volontaires ou non. On peut certainement les arrêter en faisant naître dans l'esprit du malade un motif assez fort pour exciter sa volonté, par exemple en plaçant à ses côtés un gardien chargé d'arrêter ses mains ou de les saisir chaque fois qu'il les porte à sa figure ou à sa tête. Au bout d'un certain temps, le malade se fatigue de cette contrainte et contrôle ses impulsions.

Nous passons graduellement de ces cas de mélancolie irritable et inquiète aux cas de mélancolie plus aiguë, où la voix, les gestes, la manière d'être, expriment activement l'angoisse intérieure, — une sorte de *melancholia agitans*. Le malade est continuellement dans un état d'agitation sans but, se tordant les mains violemment, se lamentant à haute voix, poussant des cris violents et se débattant follement s'il est surveillé. L'excitation est si grande qu'on n'observe pas les symptômes de dépression physique qui appartiennent à la plupart des formes de la mélancolie chronique. En fait, les traits généraux ressemblent à ceux de la manie aiguë, à un tel point, quelquefois, que l'on range ces cas au hasard sous le nom de manie ou sous celui de mélancolie. Ce que l'on peut noter cependant, au sujet de l'activité mélancolique aiguë, — qu'il s'agisse d'idées délirantes ou d'une conduite frénétique, — c'est que, quel que soit son degré, elle est d'un caractère plus uniforme ou même plus monotone que l'activité correspondante de la manie aiguë; elle est limitée à l'expression des souffrances mentales, ou à de fréquentes tentatives de suicide pour échapper à ces souffrances; et, quand on l'examine dans son ensemble, elle indique le dérangement d'une machine. On ne doit pas supposer cependant qu'il y ait une ligne de démarcation distincte entre le

groupe de symptômes que l'on a l'habitude d'attribuer à la mélancolie et ceux que l'on désigne sous le nom de manie. Dans quelques cas, les deux groupes passent insensiblement de l'un à l'autre, et parfois même alternent.

Le fait suivant peut être donné comme un exemple de mélancolie aiguë ordinaire. Une jeune femme de vingt-quatre ans, dont les parents étaient non conformistes et dans une position respectable, avait été élevée religieusement. Elle s'était très engagée dans le travail de l'école du dimanche et avait composé divers petits traités de plus ou moins de mérite. Quand je la vis pour la première fois, on me dit qu'elle était malade depuis deux mois ; mais j'avais des raisons de croire qu'elle souffrait depuis plus longtemps. Elle était misérablement agitée et malheureuse, et elle errait en gémissant et en criant : « Mon pauvre père ! mon pauvre père ! » Elle parlait aussi d'une manière incohérente de la maison qui était brûlée et de tous ses habitants qui étaient perdus, et elle avait fait plusieurs tentatives de suicide. Il y avait un fond d'angoisse derrière l'excitation, établissant une différence entre son état et la manie aiguë, où le mode mental est plus élevé et où, si l'élévation disparait pendant une rémission, le malade est hargneux, fantasque et morose. Au bout d'un certain temps, son état devint plus grave : elle était très excitée durant le jour, se précipitant violemment vers une porte dès qu'elle était ouverte, saisissant les vêtements de tous ceux qui pouvaient entrer et s'y attachant avec ténacité. La nuit, elle ne dormait pas, elle déchirait les pièces de son lit, sa toilette de nuit et tout ce qu'elle pouvait saisir, et elle se couvrait, ainsi que les murs de sa chambre, de ses excréments. De jour en jour, elle semblait, si c'était possible, aller de mal en pis, baragouinant automatiquement quelque phrase connue : « Laissez-moi voir mon pauvre père ; laissez-moi embrasser mon pauvre père ! » se précipitant de la manière la plus extravagante vers toute porte ouverte, n'importe où cette porte aurait conduit. La nuit n'était pas pour elle le moment du sommeil, mais celui d'une frénésie plus dégoûtante. Et cependant il était clair que, malgré son excitation terrible et angoissante, elle savait ce qu'elle faisait, et qu'elle pouvait

contrôler ses actions en une certaine mesure et pendant un certain temps; elle n'aimait pas, par exemple, être mise en réclusion, et la menace ou l'emploi de ce moyen de traitement avait un effet calmant sur elle. En somme, il y avait certainement une apparence de méchanceté dans les mauvaises actions de cette pauvre femme, qu'un observateur ordinaire eût considérée comme la personne la plus méchante qu'on peut imaginer; elle avait parfaitement conscience de faire ce qui devait être fait ou non; et, si un motif suffisamment puissant se montrait, elle pouvait parfois mettre un frein aux expressions automatiques de sa folie convulsive. Si l'on avait fait à un médecin témoin de son cas, la question complètement absurde de savoir si elle connaissait la différence entre le bien et le mal, la réponse eût été affirmative, autant qu'on peut faire une réponse raisonnable à une question déraisonnable. Dans ce cas, ce qu'on appelle l'oreille d'asile [1], qui est toujours d'un mauvais augure, apparut d'abord d'un côté, puis de l'autre, et la terminaison fut la terminaison naturelle de ces cas, — c'est-à-dire la démence; la furie s'était évanouie et avait été remplacée par le calme de l'extinction mentale : en faisant de l'esprit un désert, la paix s'était faite en lui. De même que dans l'ordre naturel des faits la convulsion précède la paralysie, de même la furie maniaque précède la démence dans le cours régulier de la dégénération mentale.

Les idées et les tentatives de suicide sont communes dans la mélancolie, si bien qu'on doit soupçonner leur existence actuelle ou possible, alors même qu'elles ne se manifestent pas ouvertement. Les tentatives de suicide se font parfois sous le

1. L' « oreille folle » — l'hématome de l'oreille ou l'othématome — est produite par une effusion graduelle de sang sous le périchondre, qui est séparé du cartilage, ou dans quelques cas par un épanchement dans le cartilage lui-même. Le sang peut rester pendant quelque temps à l'état kystique, mais l'absorption se fait finalement, et l'oreille devient sèche et ridée. Quand ce gonflement sanguin apparaît, le pronostic est très défavorable. On l'a attribué à une cause traumatique; mais sa production graduelle, ses symptômes et sa durée sont très différents de ceux d'une contusion. Le Dr Stiff, qui a étudié sa nature très attentivement, croit que rien ne permet de supposer qu'il ait pu se produire sous l'influence d'un traumatisme (hæmatoma auris : *Brit. and For. Review*, 1858). Au début, ses progrès peuvent être enrayés d'une manière remarquable en badigeonnant l'oreille avec une solution de cantharides.

coup d'une hallucination qui apparaîtra soudainement à l'esprit déprimé, surtout au moment du réveil : le malade entend distinctement une voix qui lui commande de se tuer; elle est si mystérieuse, si indépendante de lui, si impérative, qu'il pense que c'est un ordre du ciel ou une tentation de l'enfer. Dans le dernier cas, il peut y résister un moment ou tout à fait. Dans le premier, il n'est pas improbable qu'il y cède immédiatement. De plus, le suicide peut être la conséquence directe ou indirecte d'un délire, ou bien on peut le chercher pour échapper à une misère intolérable. Les deux délires qui sont le plus souvent accompagnés d'une tendance au suicide sont celui d'une damnation éternelle et celui d'une destruction universelle du monde. On a dit justement que la crainte de la pauvreté avait produit plus de suicides que la folie, la crainte de l'enfer mise à part. Il semble certainement bizarre que le malade dont le malheur d'avoir commis des péchés irrémissibles dépasse toute expression, qui exprime une angoisse extrême parce que son âme est destinée à une damnation éternelle, soit poussé si fréquemment à accélérer le destin qu'il redoute et dont la crainte est la seule cause de sa misère sur la terre. La nature ici se montre plus profonde et plus forte que les croyances; par une impulsion dont les racines plongent bien au delà de tout motif conscient, elle affirme sa certitude de l'annihilation du moi tourmenté. On peut faire remarquer au malheureux patient que, d'après son propre témoignage, le suicide sera pour lui le passage à une angoisse d'un poids plus grand et éternel; il reconnaîtra qu'il le sait trop bien; et cependant il est poussé irrésistiblement par une inspiration qui vient des profondeurs de son être à se débarrasser de l'intolérable fardeau de la vie. De même une crainte exagérée de la pauvreté pousse souvent le mélancolique à mettre par le suicide un terme à ses appréhensions. On peut supposer qu'il agit d'après une certitude implicite qu'il n'y a rien dans la vie qui ait assez de prix, qu'il n'y a rien après la mort qui ait assez de valeur pour lui permettre de supporter raisonnablement une si grande souffrance.

Il est certain que le bonheur de vivre est constitutionnel et très différent chez différentes personnes; quelques-uns ne l'ont

qu'à un faible degré, d'autres le sentent d'une manière si pénétrante qu'ils ne peuvent comprendre que quelqu'un puisse se sentir fatigué du soleil ou qu'ils ne peuvent le croire s'il le dit. Quelque malheureux qu'ils puissent être, ils n'ont pas le moindre désir de mettre fin à leurs souffrances par la mort; tant qu'ils respirent, c'est pour eux un bonheur de respirer. Quelque faible que soit la conception qu'elles en aient, il y a des personnes affligées d'une mélancolie constitutionnelle, qui n'ont à vivre aucune véritable joie, qui prennent la vie comme une tâche indifférente par ses meilleurs côtés, à charge et pénible par ses mauvais côtés, et qui, à certains moments, quand elle est plus lourde que d'habitude, sont opprimées par un sentiment désespérant du triste vide de la vie, d'un dégoût profond de la lâcheté et du non-sens de ses luttes et d'une apathie profonde pour tous les intérêts qu'elle offre. Si ces personnes sont sages, elles s'adonnent à un travail déterminé, où elles trouvent un refuge contre les pensées et les sentiments qui viennent de la réflexion et de l'oisiveté. Dans le cas contraire, elles peuvent recourir aux stimulants alcooliques, dans le but de réagir contre la dépression et d'acquérir les joies d'une exaltation temporaire de l'esprit, — remède perfide, qui procure un repos transitoire, au prix d'une misère future qui peut aboutir au suicide. Sur les individus de ce tempérament mélancolique, le suicide d'un parent ou d'une connaissance a des effets singulièrement puissants : il donne la note de l'ennui de la vie qui est naturel à leur constitution et les pousse vivement à suivre l'exemple qui leur a été donné.

La différence essentielle entre les points de vue optimiste et pessimiste de la vie est simplement une affaire de tempérament, et les arguments que donnent pour savoir quel est le point de vue vrai des personnes qui n'ont pas un point de départ commun peuvent être des exercices littéraires amusants; mais ces exercices ne sont pas profitables. Quand elle regarde les profondeurs insondables des cieux pendant une nuit calme, sereine et silencieuse, ou quand, dans un calme que l'on sent presque, elle regarde du haut de quelque sommet des Alpes une série puissante de montagnes neigeuses entassées

les unes sur les autres dans leur repos éternel et majestueux, telle personne est oppressée par un sentiment si écrasant de la grandeur et de la durée de ce qui n'est pas elle, de la bassesse et du vide de la vie, qu'elle désire que sa fièvre soit finie et que son individualité soit absorbée dans le grand tout où dans un jour de malheur les éléments qui la composent ont pris leur forme; c'est un désir de ne faire qu'un avec la nature, qui est l'expression d'un manque de sympathie avec les inspirations passagères et les actions de son espèce. Une autre personne dans les mêmes circonstances n'a pas plus de sentiments de cette nature qu'un aveugle n'a le sentiment des couleurs, qu'un sourd n'a le sentiment des sons : pour elle, la beauté d'une belle nuit, c'est qu'elle lui permet de marcher et de fumer sa pipe, et la grandeur d'une haute montagne, c'est qu'elle lui permet de se reposer et de manger d'une manière confortable après une longue ascension. Si nous jugeons ces différences de tempérament, il semble que, lorsqu'un homme se pend pour n'être plus forcé de s'habiller ou de se déshabiller chaque jour, son acte ne dépasse pas les motifs d'une manière aussi disproportionnée qu'on le croit généralement.

Quand j'ai raisonné avec des mélancoliques qui se sentent poussés au suicide, que j'ai nié le droit de tout individu, quelque misérable qu'il soit, de mettre fin à sa vie, que j'ai employé tous les arguments convenus, — que c'est une chose vile pour un soldat de déserter son poste, que chacun doit prendre soin des enfants qu'il a mis au monde, malgré le désir qu'il puisse avoir d'en sortir, que c'est une chose blâmable de laisser à sa famille une marque infamante en se tuant, que l'on fait dans un moment de désespoir un acte irréparable que l'on aurait, si l'on vivait, mille occasions de regretter amèrement, etc., — eh bien, j'ai trouvé que le raisonnement pouvait recevoir leur assentiment du bout des lèvres, mais qu'il n'avait que peu de poids dans leurs moments calmes et aucun pendant les paroxysmes d'angoisse qui les écrasaient. Les pénalités que la société a attachées au suicide, dans le but de le condamner comme une offense à la société, comme une désertion criminelle au devoir de la part d'un des membres, une révolte contre les cou-

ditions du progrès humain, n'ont aucune action sur celui qui méprise la société et son but élevé, qui voit en imagination le moment où les myriades d'êtres humains avec leurs travaux auront disparu aussi complètement qu'autant de myriades de fourmis rampantes avec toutes leurs œuvres.

La véritable force contre le suicide, c'est l'amour instinctif de la vie, et, quand un homme l'a perdu, il n'a aucune appréciation des bonnes raisons qu'on peut lui donner pour vivre; elles ne le touchent pas et n'ont aucune prise sur lui. De même que les mouvements nécessaires à la vie, ceux du cœur et de la respiration, sont indépendants de la volonté humaine, de même, au fond de la constitution de l'homme, il existe un pouvoir plus fort pour assurer la continuation de la vie que tout pouvoir venant de la réflexion ou né d'un effort de volonté. L'instinct est l'expression dans la conscience de la propriété fondamentale de tous les éléments organiques vivants d'assimiler et d'augmenter, sans laquelle il n'y aurait aucune matière vivante, propriété qui, diminuant en même temps que la déchéance corporelle, éteint graduellement l'amour du vieillard pour la vie. Quand le tempérament d'un individu est tel qu'il ne s'intéresse pas à la vie, cela indique un défaut de cette force ou de cette énergie organique fondamentale. Si sous le coup d'une dépression morbide il commet un suicide, c'est une preuve que les éléments organiques manquaient assez de cette qualité fondamentale pour ne pouvoir ni assimiler ni se développer, mais qu'ils devaient être affaiblis et détruits. Par suite, un acte de destruction de soi-même est toujours la preuve d'une raison suffisante, et il n'y a rien de plus à en dire. Le grand argument contre le suicide, c'est l'amour instinctif de la vie; l'argument convaincant en faveur du suicide est la perte de cet instinct.

Quelques malades atteints de mélancolie montrent par des expressions de désespoir que l'idée du suicide est dans leur esprit, et ils énoncent leur crainte ou leur conviction qu'ils finiront par là quelque jour. C'est une idée erronée, bien que commune, que de croire que ceux qui parlent ainsi du suicide n'arriveront jamais à l'acte; ils peuvent en parler pendant long-

temps et finalement le commettre. L'idée est familière à leur esprit; elle a perdu l'horreur qu'elle éveille lorsqu'elle se présente pour la première fois; les considérations et les sentiments opposés ne se produisent plus aussi activement pour la combattre; et durant un paroxysme aigu de misère, quand le désespoir est écrasant, l'idée toujours présente, qui peut-être n'a d'abord été émise que légèrement, se réalise d'une manière convulsive. Chacun apprend par expérience que, s'il ne veut pas qu'une idée importune grandisse dans l'esprit jusqu'à le dominer, il est d'une importance capitale de la chasser tandis qu'elle est encore étrangère; et il est certain que l'idée constante de la mort aplanit la route du suicide. Il est bien peu de personnes ayant abouti au suicide qui, à un moment ou à un autre, n'aient pas ouvertement indiqué le danger où elles se trouvaient; mais comme on leur répondait par l'incrédulité, par des plaisanteries, comme on les encourageait en riant à se débarrasser de ces idées folles, elles ont évité de faire de nouvelles confidences, et elles ont montré finalement combien étaient vives ces craintes que l'on dédaignait. Souvent la balance oscille pendant longtemps entre l'impulsion à vivre et l'impulsion à mourir, et il se peut qu'un léger changement de disposition mentale, qu'une bagatelle la fasse pencher d'un côté ou de l'autre. Ainsi que je l'ai déjà dit, le matin, quand les malades se réveillent à de nouvelles souffrances et se jettent en imagination dans les appréhensions et les craintes de leur état morbide, est un moment particulièrement dangereux pour les mélancoliques qui ont des tendances au suicide.

L'individu qui, libre de toute espèce de délire, est possédé par l'idée fixe dominante du suicide, diffère du mélancolique ordinaire, qui agit en conséquence d'un délire dans le but d'échapper à une position intolérable. Celui-là est le plus dangereux pour lui-même entre tous les mélancoliques; il peut raisonner sur ses impulsions morbides presque aussi bien qu'un individu absolument sain; il peut les déplorer, en être désespéré, se féliciter d'en être débarrassé; mais, malgré sa connaissance de lui-même, malgré toute la sollicitude de ceux qui l'entourent, il réussit à mettre ses idées à exécution, soit subitement, quand se

présente une occasion favorable, — la vue des moyens de commettre une mauvaise action la faisant commettre, — soit méthodiquement, en préparant silencieusement son plan et après s'être ingénié à le mettre à exécution. C'est quand un autre membre d'une génération antérieure s'est donné la mort, quand l'impulsion au suicide a ses racines jusque dans les fondements de la personnalité, que cette impulsion est le plus puissante, le plus indépendante du raisonnement le plus persistant et qu'elle aboutit le plus souvent à l'exécution.

Certains mélancoliques ont encore d'autres impulsions dangereuses, par exemple l'homicide. Comme le suicide, l'homicide peut être commis sous l'influence d'une hallucination ou d'un délire : dans quelques cas, le malade entend une voix qui lui ordonne directement de tuer ; dans d'autres, il a l'idée extravagante que le sacrifice d'une vie sera la source d'un grand bénéfice pour le monde ; le plus souvent, il se croit la victime d'une persécution continuelle qui le met finalement dans un tel état d'exaltation qu'il attaque et tue parfois son bourreau imaginaire. Des vapeurs empoisonnées sont répandues dans sa chambre pendant la nuit, ou bien il est victime pendant son sommeil d'actes indécents ; des étrangers lui donnent des noms blessants, ou font contre lui des accusations abominables, ou bien l'insultent par des gestes quand il passe dans la rue ; ses ennemis lui ont donné une maladie obscure qui ruine lentement ses forces, ou encore rôdent autour de ses terres, se mêlent de ses affaires, de sorte que rien ne prospère avec lui ; s'il a quelque éducation, il dira que ses nerfs sont torturés par l'usage secret de l'électricité ou par un autre agent plus mystérieux ; mais, s'il est ignorant et superstitieux, il s'imagine qu'il a été ensorcelé. Usé par ses souffrances, il s'adresse à la police ou aux magistrats pour qu'on le protège, et, n'obtenant aucune justice, il s'arme pour se défendre lui-même d'un revolver ou d'un poignard ; il change fréquemment d'habitation ; il invente toutes sortes de systèmes pour éviter ou dérouter les machinations de ses persécuteurs ; pendant des semaines, des mois, peut-être même des années, il continue de souffrir, se plaignant de temps à autre aux autorités, cherchant à se protéger lui-

même, et finalement il est poussé à un tel désespoir, ou il perd à tel point tout contrôle sur lui-même, sous l'influence d'un trouble passager, qu'il s'attaque à une personne qui ne lui a causé aucun dommage. Un mari soupçonneux se convaincra que sa femme lui est infidèle sous les prétextes les plus ridicules: il voit des preuves de ce qu'il s'imagine dans les incidents les plus ordinaires et les plus innocents, et il croit que l'adultère s'est commis dans des conditions presque impossibles; il couve ses malheurs jusqu'à ce qu'ils lui deviennent insupportables, et la situation se dénoue par une revanche fatale, dont la femme ou son amant supposé sont la victime.

Les malades qui ont ces idées de persécution, qui sont dans un état de dépression profonde, et surtout ceux d'entre eux chez qui la dépression a un caractère hypochondriaque, triste, sombre, sont souvent dangereux pour autrui, et on ne doit point les laisser circuler en liberté, car il est impossible de prédire à quel moment la furie qui a pris naissance dans leurs idées et leurs sentiments insensés supprimera toute volonté et les précipitera dans des actes de violence désespérée. Cependant tous ceux qui ont du délire des persécutions ne sont pas nécessairement dangereux; chaque cas doit être soumis à un jugement particulier; le caractère du malade, la physionomie spéciale de la dépression sont autant de faits qui doivent être pris en considération. Il y a de ces aliénés qui ont un tempérament ouvert, qui parlent librement de leurs idées et qui en général sont tolérables; ils proclament leurs griefs tout haut et devant tout le monde, ils déclament contre leurs ennemis, ils en appellent constamment à la police ou aux tribunaux, ils écrivent à la reine, et ils annoncent ce qu'ils feront si l'on ne met pas un terme à la persécution; ceux-là sont gênants dans la société, mais ils ne sont pas sérieusement dangereux, et ils se contentent le plus souvent de dire leurs malheurs. Les femmes sont moins dangereuses que les hommes, parce que ce n'est point l'habitude des femmes de recourir à des violences personnelles pour se venger; de même, les vieillards sont moins dangereux que les hommes qui ont toute la turbulence de la jeunesse ou la force calme de l'âge adulte; car, avec la déchéance des pas-

sions et des forces qui suit la vieillesse, il est plus aisé d'endurer et moins aisé de se venger. Les personnes d'un tempérament énergique, orgueilleux, dominateur, sont plus dangereuses que les personnes qui se défient d'elles-mêmes, car les premières sont disposées à attaquer autrui, tandis que les secondes sont plus portées à se nuire à elles-mêmes.

Jusqu'à présent, j'ai étudié l'homicide commis dans deux conditions : directement, sous l'instigation d'un délire, ou bien sous l'influence d'une passion née du délire. Dans le dernier cas, — qu'il s'agisse de la jalousie, de l'envie, de la colère, de la revanche, — la passion ressemble tellement à la passion ordinaire que parfois on est porté à penser que la personne qui s'y livre est responsable de ses actes; folle ou non, pense-t-on, son devoir était de contrôler une passion dont elle avait conscience.

Mais elle pouvait en connaître la nature et n'être pas capable d'exercer ce contrôle. Sous prétexte qu'un aliéné ressent les mêmes passions qu'un individu dont l'esprit est normal, il ne s'ensuit aucunement qu'il soit sain, comme tant de personnes semblent l'affirmer d'une manière si inconsidérée, ou qu'il ait le même pouvoir de les réprimer. La passion s'allume aisément dans un esprit malade; elle y couve et de temps en temps s'enflamme sous l'influence du délire qui l'accompagne; et, avant d'affirmer que le malade peut et doit toujours la réprimer et l'éteindre, nous devons être sûrs que la maladie qui lui a donné naissance ne l'a pas enflammée et n'a pas affaibli la volonté au point de rendre la lutte inégale et désespérée. Il est notoire qu'une personne saine, sous le coup d'une violente passion, est poussée à des actes qu'elle n'aurait jamais commis dans les moments où son esprit est calme, et que sa passion est une sorte de folie. Aussi combien il est absurde d'exiger que dans un esprit malade, où le consensus des fonctions est affaibli ou détruit par la maladie, la passion soit toujours soumise au contrôle de la volonté! En fait, elle ne l'est point. De même que dans les maladies du système nerveux un mouvement qui à l'état normal est soumis au contrôle de la volonté prend facilement un caractère convulsif, de même dans les maladies de

l'esprit une passion qui à l'état normal eût été réprimée s'éveille aisément et devient irrésistible.

Je ne dois pas omettre de remarquer que l'homicide, ainsi que le suicide, se commet dans quelques cas durant un paroxysme de panique mélancolique, sans préméditation, sans réflexion, sans motif distinct, et inconsciemment. Le malheureux patient est tellement accablé d'angoisse qu'il doit trouver un moyen de décharger son énergie frénétique; et, quand l'acte est commis, il devient calme et se trouve plus à l'aise; il revient à lui-même, et pour la première fois il comprend la gravité de ce qu'il a fait. Bien loin de ressentir les remords et le chagrin auxquels on pourrait s'attendre, il a plutôt l'apparence apathique d'une personne épuisée et stupéfiée par une émotion violente.

Il y a des cas très semblables où un père ou une mère mélancolique tuent leur enfant pour des motifs qui paraissent singulièrement insuffisants, s'ils essayent plus tard d'expliquer leur action. Le motif est parfois qu'ils ne pouvaient supporter le voir mourir de faim et qu'ils sentaient que la mort valait mieux pour lui; dans d'autres cas, ils sont incapables de dire le motif qui les a poussés à l'infanticide. Et la vérité est probablement qu'au moment du crime il n'y avait aucun motif clairement conçu, et que l'acte a été accompli dans un paroxysme d'angoisse mélancolique; lorsque l'individu est pressé de donner une explication, il s'empare d'une idée triste qu'il peut avoir et qui lui paraît être un motif suffisant. Il se peut qu'immédiatement avant le crime l'idée que le malade doit le commettre surgisse subitement du fond du désespoir qui le travaille et le pousse à l'acte homicide.

Enfin il y a ces cas plus chroniques, dont j'ai déjà parlé sous le titre de folie impulsive, où le malheureux est affligé d'une idée homicide, parfois tranquille, parfois si active qu'il se trouve dans une crainte anxieuse à moins qu'il n'y cède, mais qui en tout cas ne le laisse jamais libre de ses impulsions. Dans quelques cas, il peut être si déprimé qu'il est en quelque sorte l'image de la mélancolie elle-même; mais ailleurs il manifeste si peu ses souffrances en présence des étrangers qu'ils peuvent ignorer

tout ce qu'il supporte, jusqu'à ce qu'il leur fasse ses confidences.

La mélancolie guérit dans la moitié ou un peu plus de la moitié des cas. Presque toujours il y a de grandes variations dans l'intensité des symptômes, et toutes ces variations peuvent se produire subitement. Un malade sera calme dans l'après-midi, après avoir présenté le matin l'angoisse d'une folie complète. Quelquefois il y a des intermissions complètes des symptômes, pendant quelques heures ou même un jour, puis les symptômes reviennent avec toute leur intensité. Le plus souvent, ces changements soudains d'un état de tristesse profonde à un état de santé apparent ne doivent point être considérés comme durables; mais j'ai vu deux faits où la guérison s'est faite soudain et s'est maintenue, les symptômes de mélancolie ayant disparu subitement, sans que le moindre signe eût permis de faire prévoir un événement si heureux. Habituellement, quand la guérison s'établit, elle se fait progressivement; le malade a des hauts et des bas, mais en somme il fait des progrès. Il remarque ce qui se fait autour de lui et s'y intéresse, bien que probablement il ne veuille pas qu'on s'aperçoive qu'il le fait et qu'il puisse abandonner cette voie heureuse si en sa présence on donne imprudemment ses actes comme des preuves d'amélioration; il parcourra les journaux si l'on ne s'occupe pas de lui; autrement, il les rejettera, en déclarant qu'ils ne l'intéressent point ou que même il ne peut les comprendre; il a moins d'aversion pour les soins de sa toilette, et il commence lui-même à s'occuper de soigner sa personne; il s'adonne à quelque occupation et il montre le retour de ses affections et de ses intérêts naturels en s'informant, d'abord timidement, comme s'il était étonné lui-même de ce nouvel intérêt, puis franchement, de sa famille et de ses affaires. Ces indices de sentiments naturels, bien que légers, sont d'un présage heureux; ce sont des éclaircies dans le brouillard sombre des sentiments qui a obscurci son intelligence, mais qui commence à se lever et qui probablement continuera à se dissiper jusqu'à ce que l'esprit tout entier soit revenu à la lucidité. Pendant ce temps, les illusions perdent de leur énergie; le malade en parle moins souvent, et par sa conduite il montre

qu'il commence à avoir des doutes ou de la défiance à leur endroit, bien qu'il puisse encore y tenir si on le questionne directement; progressivement, elles s'évanouissent à mesure que les idées saines et que le travail engagent de plus en plus son attention; et finalement il revient à son état normal, comme quelqu'un qui s'éveille joyeux après un rêve terrible qui pendant sa durée avait toute la réalité possible. L'animation des fonctions reprend en même temps que la lucidité de l'esprit : la digestion s'améliore, les intestins fonctionnent régulièrement, la peau et les cheveux perdent leur rudesse et leur sécheresse, la nutrition générale est meilleure, la circulation est plus vigoureuse, et chez les femmes les fonctions menstruelles supprimées se rétablissent. La guérison, dans la plupart des cas, se fait deux, trois à douze mois après le début de la maladie; quand douze mois se sont écoulés sans signe d'amélioration, elle est moins probable, mais non encore désespérée, car il y a beaucoup d'exemples où elle s'est établie à une période encore plus tardive, et il y a même des cas de guérison après plusieurs années de souffrances. Quelques mélancoliques, surtout ceux qui ont eu du délire des persécutions, ne reviennent jamais à de bons sentiments et n'abandonnent jamais leurs soupçons, même lorsqu'on les considère comme guéris. Ils n'admettent point qu'ils aient été malades, ils conservent des sentiments d'hostilité contre ceux qui les ont traités ou fait traiter, et ils maintiennent qu'il n'y avait aucune raison de s'occuper d'eux.

La mélancolie, lorsqu'elle ne guérit point, a quatre terminaisons possibles : elle passe à un état chronique qui se maintient pendant le reste de la vie, ou bien la faiblesse mentale augmente tellement qu'elle aboutit à la démence, ou bien l'épuisement, aidé habituellement par quelque maladie intercurrente, — pulmonaire, cardiaque ou abdominale, le plus souvent la phthisie, — amène la mort; ou bien enfin elle se transforme de temps en temps en manie, le malade trompant l'attente de la guérison qu'éveille un retour d'animation par une exaltation excessive, qui augmente de plus en plus jusqu'à devenir une véritable manie. Quand cette transformation s'opère, elle n'est point d'un bon augure, car il est plus que probable que la dépression

reviendra quand l'excitation aura disparu. La mort est due dans quelques cas à l'épuisement qui succède à un refus persistant d'aliments, et la terminaison fatale est encore avancée par de la diarrhée ou par des formes bâtardes de pneumonie qui peuvent aboutir à la gangrène pulmonaire. Il est clair que la dépression générale de la tonalité nerveuse est plus propre à aggraver qu'à atténuer les maladies dont les autres organes peuvent être le siège; aussi le pronostic de ces maladies est-il toujours plus grave que lorsqu'il n'y a aucune dépression nerveuse.

Manie.

Je vais décrire maintenant une classe de symptômes de dérangement mental que l'on désigne sous le nom de manie. Leur note dominante consiste en une excitation ou une exaltation du moi qui se manifeste par un sentiment de bien-être extraordinaire, par des idées exaltées, par les actes les plus extravagants. Dans quelques cas, la manie aiguë apparaît subitement sans symptômes prémonitoires, à la suite d'une forte impression morale ou d'une grande fatigue physique, ou après des excès de toute sorte; mais cette explosion subite n'est pas habituelle : elle est préparée par une forte prédisposition héréditaire. Le plus souvent, le malheur est prévu; il y a une période préliminaire de dépression, d'une durée plus ou moins longue, parfois assez courte pour échapper à l'attention, parfois se prolongeant pendant plusieurs semaines et même plusieurs mois. Le malade se sent triste, mal à l'aise, craintif; sans savoir pourquoi, il a un vague pressentiment d'un malheur qui est sur le point de le frapper; il peut même craindre de devenir fou, et alors il s'adresse anxieusement aux médecins. De même que la tristesse qui précède parfois un accès de fièvre, la dépression est l'ombre d'un malheur imminent; c'en est un pressentiment, qui est remplacé au bout d'un certain temps par un état opposé de grande excitation, d'insomnie, d'impatience, de confiance sans bornes en soi-même, par une conduite extravagante, par une succession rapide d'idées imparfaitement associées ou complètement incohérentes, et par des hallucinations et des illusions,

le tout accompagné du mépris des avis médicaux, car le malade est maintenant aussi heureux qu'il était déprimé quelque temps auparavant. Dans quelques cas, j'ai remarqué que des visions extatiques durant la nuit avaient précédé un accès de manie aiguë. Si bien que, si un malade déjà exalté a vu pendant la nuit un ange lui apporter un message des cieux ou s'il a reçu la visite de Jésus-Christ, je prédis une attaque très aiguë avec excitation et violence, et la mort possible par épuisement. Enfin, l'accès de manie aiguë peut être le résultat du développement graduel d'un état chronique d'une humeur chagrine, soupçonneuse et inquiète, — la manifestation d'une sorte d'état subaigu qui a augmenté progressivement pour aboutir à l'attaque aiguë. Le médecin expérimenté ne se lamente pas toujours de voir l'accès dans ces cas, car il espère que, lorsque l'esprit aura traversé l'orage, il sera délivré des pensées et des sentiments morbides qui, lorsque la maladie était chronique, ne pouvaient subir leur évolution et s'évanouir; le résultat est le même que dans le cas d'une inflammation chronique qui a défié tout traitement et qui disparaît après une poussée aiguë d'inflammation.

Il est impossible de décrire exactement l'état d'une personne atteinte de manie; car c'est tout ce que l'imagination peut se représenter de plus ridicule, de plus bruyant, de plus fantastique, de plus furieux, de plus violent, de plus dégoûtant. Les idées et les sentiments les plus immodérés se traduisent immédiatement par des actes qui peuvent être innocents, — tels que chanter, crier, danser, écrire des lettres sans fin à de grands personnages, mettre sa chambre dans un désordre méthodique, arracher l'herbe, etc., mais qui peuvent être menaçants, abusifs, violents, destructeurs, surtout si l'on essaye de s'opposer à la satisfaction des caprices du malade ou à la réalisation de ses projets du moment. Entre l'individu sain et l'individu malade, le contraste est si grand qu'il est difficile de croire que l'on ait affaire à la même personne : à un moment, par exemple, nous avons sous les yeux une jeune femme, gracieuse, modeste, bien élevée, dont chaque mot et chaque acte sont délicats et raffinés; à un autre moment, nous sommes étonnés et terrifiés des gestes grossiers et indécents d'une virago en furie, de sa volubilité

dans l'emploi de mots blasphématoires, obscènes, tels qu'on n'aurait jamais cru qu'elle eût pu les entendre, de son air hardi et provocant, de ses actes violents et destructeurs. Elle est nue moralement et n'en est pas étonnée, et même dans quelques cas elle ne se ferait aucun scrupule de montrer sa nudité corporelle. Cet état démoniaque persiste pendant des jours et des semaines; finalement, il se calme, disparaît complètement, et de nouveau nous avons la jeune femme modeste et douce qu'il semblait impossible de jamais revoir.

Avant que la manie ait atteint ce degré de furie incohérente, il y a des symptômes qu'il est bon d'examiner brièvement. Le malade, d'abord, est souvent très heureux; il se sent une puissance mentale illimitée, il manifeste une exaltation et une suprême confiance en lui-même, et ses actes le font ressembler à une personne à moitié intoxiquée. Sa prudence et sa réserve naturelle sont remplacées par une grande confiance en lui-même, par des prétentions vaniteuses, par des projets hardis et sans suite. Rien ne lui est difficile; il conçoit et il est impatient de mettre à exécution de grands projets de spéculations pécuniaires, ou de réformes politiques, ou de découvertes scientifiques; il chante, bien qu'il ne connaisse pas la musique, ou bien il parle souvent et avec aplomb dans des réunions publiques, bien que, s'il eût eu son sens normal, un discours public eût été la dernière chose qu'il eût essayée. En même temps, il est artificieux, rusé et menteur [1]. On ne peut nier que parfois il n'ait l'intuition assez vive; il se rappelle des idées oubliées, il fait des remarques satiriques et spirituelles, il joue habilement sur les mots, fait des rimes; il fait des comparaisons fines, et il peut avoir une éloquence de langage qui dépasse le niveau de ses capacités à l'état normal. Si bien qu'il y a une ressemblance entre la manie et la fureur prophétique, — μανία et μαντική. Dans les deux, il y a une inspiration qui donne une intelligence inaccoutumée et qui, étant involontaire et nullement due à un exercice conscient des facultés, mais due

1. « Je me sentais si heureux! ma mémoire était claire et facile, et rien n'entravait mon esprit; mais en même temps j'étais rusé et même malicieux. » Ce sont les paroles que disait au Dr Willis un malade guéri.

au contraire à l'exaltation des sentiments venant de l'état organique, montre combien peu la conscience et la volonté entrent dans les produits les plus élevés de l'activité mentale. Cette période brillante, qui précède la manie, n'est jamais de longue durée; toute opposition irrite le malade, quelque douce qu'elle soit, et plus elle est sérieuse, plus elle l'irrite. En tout cas, son exaltation a une tendance à passer rapidement à l'état de violence incohérente.

On doit remarquer tout particulièrement que le renversement de la raison est accompagné et même précédé habituellement d'une perversion ou d'une destruction du sens moral; la dernière acquisition de la culture sociale dans les races humaines supérieures étant la première à traduire les effets du désordre qui aboutit à mettre l'individu en désaccord avec la société. La candeur est remplacée par la ruse, la véracité par le mensonge, la réserve par l'impudence, la modestie par l'indécence, le raffinement des sentiments par une grossière indélicatesse, les affections de famille par l'indifférence ou même par la haine et la méchanceté. Les sentiments délicats qui sont les dernières acquisitions de la civilisation sont submergés tant que dure l'orage dans les centres nerveux supérieurs, et les impulsions grossières et plus profondément enracinées de la nature animale et de la nature humaine inférieure apparaissent à la surface et dirigent la conduite. On voit une pareille paralysie des plus hautes fonctions inhibitrices de l'esprit dans les changements passagers qu'un excès alcoolique détermine dans le caractère moral de la plupart des personnes, chez qui le sentiment moral et la volonté sont notablement affaiblis à la première période de l'intoxication, et il en est de même pour une personne folle qui n'est pas encore complètement maniaque que pour une personne qui n'a pas poussé l'intoxication trop loin; elle peut rassembler ses idées par un effort de volonté, arrêter ses actes déraisonnables et pour un moment parler avec une apparence de calme et de raison qui peut faire naître un fol espoir chez des personnes inexpérimentées. C'est un calme trompeur; bien qu'une forte impression puisse éveiller et soutenir l'attention et tenir la balance de l'esprit pendant un certain

temps, le trouble des idées extravagantes et tourbillonnantes revient vite et s'exprime par une volubilité incohérente de langage et par une conduite fantaisiste. Néanmoins le malade sait bien ce qu'il fait, et il dira, après sa guérison, qu'il avait conscience de la consternation dont il était cause, mais qu'il avait un plaisir indescriptible à satisfaire ses impulsions et aucun désir de les réprimer.

Il est probable qu'il n'y a aucun délire précis et permanent. Une idée n'est pas plus tôt conçue qu'elle se traduit par un acte si elle n'est chassée de l'attention par une autre, de sorte qu'on n'a pas le temps d'examiner sa valeur et de voir que c'est une véritable idée. Les illusions sont fréquentes, le malade voyant souvent mal ce qu'il voit ; car, si une perception vraie est la résultante de l'objet extérieur et de l'idée appropriée en plus, on ne sait quelle idée sera active au moment où l'objet extérieur se présentera aux sens et comment l'objet sera interprété. Des hallucinations également se montrent et disparaissent, car les centres sensoriels du cerveau excité sont stimulés à des sensations qui, comme dans les rêves, se transforment en réalités extérieures. Les malades s'imaginent entendre des voix qui s'adressent à eux, et ils leur répondent avec aigreur ; ou bien ils voient des personnes qui n'existent pas, ou plus habituellement font des confusions de personnes, ou bien ils trouvent à leur nourriture une odeur et une saveur étranges, ou bien enfin ils ressentent des douleurs singulières qu'ils attribuent à l'influence d'ennemis qui leur jouent des tours. Il n'est pas douteux que quelques-uns n'aient des illusions et des hallucinations motrices : un malade couché dans son lit s'imagine être transporté en haut ou en bas, ou il croit que ses membres volent dans l'air ; les centres moteurs altérés donnent lieu à ces sensations de mouvements qui paraissent réels. Je pense que l'agitation des malades qui ne peuvent rester tranquilles une minute dépend aussi de l'excitation des centres moteurs, car il semble qu'ils sont dominés par de véritables impulsions à se mouvoir continuellement sans avoir de motifs de le faire. En réalité, tout le mécanisme nerveux est dans une commotion désordonnée : l'individu est maniaque jusqu'au bout des nerfs. Nous avons là

l'explication des faits qui ont conduit Pinel à penser que le siège primitif de la manie était habituellement dans les organes abdominaux, et que les troubles intellectuels venaient de là par une sorte d'irradiation; il invoquait pour soutenir son opinion l'appétit vorace et capricieux des malades; les sensations intestinales anormales qui leur font boire de grandes quantités d'eau ou d'autres liquides, leur agitation, leur insomnie, leurs frayeurs paniques, le désordre et la confusion des idées qui se montrent non pas seulement dans ce que le patient dit et fait, mais dans ses gestes, ses manières et son aspect.

L'exemple suivant de manie aiguë ordinaire éclaircira ce que j'ai dit sur les symptômes de la manie. Un marchand d'une intelligence originale et d'un caractère très énergique devint fou après avoir amassé par ses propres forces une fortune considérable. Sa mère était morte folle. Après une légère dépression suivie de spéculations qui étonnèrent ses amis, en ce qu'elles étaient opposées à sa manière adroite de faire les choses; il se jeta dans une vie excentrique et extravagante, avec une vivacité inaccoutumée; il agissait comme s'il avait été ivre; il tournait ses tableaux la face contre le mur, mettait ses sièges dans des positions ridicules, se promenait dans le jardin nu-tête et en chantant; il était en fait singulièrement exalté : il bavardait d'une manière désordonnée, et son travail était sans but. Si on lui parlait, il était aimable, original, satirique, spirituel, et il riait d'un rire particulièrement dur et métallique. Il pouvait encore contrôler ses actions pour un moment, avait l'air de réfléchir gravement et parlait avec un calme merveilleux si cela lui plaisait. Il pouvait écouter un avis, paraître y réfléchir attentivement et l'approuver hautement, mais immédiatement après il retombait dans ses excentricités. Il y avait chez lui plus de folie de sentiment et de conduite que de folie intellectuelle; on peut dire que son état représentait une forme aiguë de cette période de la maladie que j'ai décrite comme la forme la plus atténuée de la folie héréditaire. Mais la dégénération fit des progrès, et son état s'empira rapidement; sa conversation devint déraisonnable, ses actes violents, et on ne pouvait les modérer; son langage était obscène et dégoûtant, et sa conduite ne l'était

pas moins, et il représentait l'état d'un maniaque furieux, dont les habitudes antérieures eussent été les plus mauvaises. Son goût était dépravé, et il pouvait avaler les ehoses les plus sales; il s'oeeupait aetivement à faire les actes les plus honteux; il chantait des ehansons grossières et le reste du temps parlait rapidement avee ineohérence. Au milieu de sa folie eependant, il montrait qu'il avait elairement eonseienee d'être extravagant et qu'il eût pu réprimer ses actes à eertains égards; sa eonduite exprimait une défianee délibérée à l'égard des sentiments et des opinions de eeux qui avaient affaire avee lui. Quand la fureur de eette période se ealma un peu, des illusions apparurent : il se croyait la vietime d'expériences médicales faites sur lui pendant la nuit et pendant le jour, mais surtout pendant la nuit. Des sentiments étranges eausés par la maladie, ne se eonformant nullement à son expérienee antérieure, et probablement un vague sentiment qu'il n'était pas véritablement l'auteur de ses actes, étaient interprétés par lui eomme l'œuvre de la malignité d'agents extérieurs, parce qu'ils n'étaient pas dans le eercle de ses eonnaissanees et de son pouvoir volontaire.

Cet état de choses dura un peu plus d'une semaine; puis, quand l'excitation et les illusions eurent disparu, il s'établit un état de tristesse et de trouble moral profond. Il avait la haine de tous ses amis; il était revêehe, morose, triste; il se représentait tout ee que l'on faisait pour le gouverner — et il avait une exeellente mémoire de tout ee qui avait été fait — eomme une eruauté délibérée; il interprétait mal la bienveillance ou les actes d'attention de ses parents; il refusait sa nourriture ou la prenait de la manière la plus eaprieieuse; et, bien que tout délire parût évanoui, il était clair qu'il rendait les autres responsables de ses souffrances et de ses extravaganees. On pouvait raisonner avec lui; mais, s'il reeonnaissait la justesse des arguments, ce qu'il faisait parfois, e'était une affectation hypoerite, car immédiatement après il racontait à une autre personne de la manière la plus perverse et la plus fausse ses griefs sans exemple, — d'une manière d'autant plus fausse qu'il mettait dans ses réeits un peu de vérité. Quand il était bien portant, il avait la réputation d'être scrupuleux à l'égard de la

vérité. Il n'avait aucune incohérence intellectuelle : il racontait son histoire d'une façon si suivie et avec une telle apparence de modération dans ses plaintes, dans ses accusations et ses affirmations, qu'il réussit à en imposer à un ami influent, qui était lui-même très honorable et qui fut si impressionné de la manière plausible dont le malade rendait compte de toutes les particularités qui étaient la conséquence de la position où il se trouvait qu'il représenta aux parents immédiats, de la manière la plus forte possible, l'injustice qu'il y avait à le tenir renfermé plus longtemps. En conséquence, pendant une convalescence imparfaite — avec une incontestable folie morale ou affective, — et malgré l'avis médical, il fut relâché ; et tout le monde dans son voisinage croyait qu'il avait été injustement renfermé. La conséquence fut que dans le cours de quelques semaines il administra si bien ou plutôt si mal sa fortune, — vendant des stocks de marchandises avec de grandes pertes et donnant de grosses sommes d'argent sous les prétextes les plus absurdes, — qu'il enrichissait les hommes de loi et appauvrissait ses enfants. Il devint nécessaire de l'interner de nouveau. La suite prouva que la manie était récurrente ; car, après être resté dans un état de raison apparente pendant trois ou quatre semaines, l'excitation revint de nouveau et suivit exactement le même cours que la première fois.

Ainsi nous notons dans ce cas une période de dépression inquiète et sans raison et qui était le prélude du malheur imminent, et cette période fut suivie rapidement par un état d'exaltation, pendant lequel le malade semblait dans un état de bonheur exubérant comme s'il avait reçu des nouvelles joyeuses, et il commettait des extravagances de langage et de conduite, comme s'il avait eu une surabondance de vie. Certains auteurs n'ont point hésité à décrire cette condition comme une augmentation de puissance et d'activité mentale. La situation du malade tient plutôt de la faiblesse irritable : il est impressionnable, très excitable, et il réagit par impulsions soudaines de pensées, de sentiments, de langage et d'action, qui, quelque brillantes qu'elles puissent être, ressemblent à des spasmes plus qu'à toute autre chose; il est complètement incapable de recevoir des impres-

sions avec calme et d'y répondre par une réflexion tranquille et un acte final de volonté intelligente; il est incapable de cette coordination des fonctions mentales impliquée par l'activité mentale la plus élevée. La condition des éléments nerveux qui est la base de cette excitabilité est une réaction qui suit une dépression antérieure, et elle marque le début d'une dégénérescence qui, si elle n'est pas enrayée, aboutira à une période de véritable dégénérescence maniaque des fonctions mentales, — de même que la réaction des autres éléments organiques qui ont subi une lésion chimique ou mécanique aboutit à l'inflammation et à la dégénérescence purulente : c'est un état d'instabilité de constitution qui ressemble assez aux formes les plus légères de la folie héréditaire, où, comme je l'ai déjà fait remarquer, l'on voit se manifester des talents particuliers.

Ce qui était frappant dans ce cas et ce qui existe souvent dans d'autres, c'était la rudesse de la voix, qui était étrangement altérée. Cette modification maniaque du ton de la voix, qui peut froisser la susceptibilité de ceux qui n'y sont pas habitués, témoigne, comme le font les troubles de la pensée et de la sensibilité, d'un trouble général et profond du système nerveux. Dans presque toutes les maladies, mais surtout dans la folie, il y a beaucoup de symptômes vagues, dans lesquels la nature parle et qui passent inaperçus, parce que l'attention est fixée sur les symptômes prédominants. Dans la folie par exemple, outre le changement du ton de la voix, il y a des particularités d'expression, de contenance, de regard, qui constituent la physionomie de la maladie et qui méritent une étude précise. Ces signes peuvent indiquer si le malade a des tendances au suicide et à quel degré; s'il y a une impulsion désespérée qui, comme un destin fatal, gouverne son esprit et guette l'occasion, ou si l'impulsion hésitante attend l'occasion pour entrer en activité. De plus, il y a de grandes variétés dans le caractère de ce que nous confondons sous le nom général de *douleur*, aussi bien que dans le caractère de ces nombreuses modifications de la sensibilité qui ne sont pas douloureuses et dont les malades se plaignent dans diverses formes de maladies mentales.

Il y a deux choses particulièrement remarquables dans beau-

coup de cas de folie : c'est d'abord l'odeur particulière indescriptible du malade, — le *bouquet de malades*, des salles de fous, — et ensuite l'odeur extrêmement fétide des excrétions intestinales. Il est probable qu'il y a là quelque modification chimique inconnue qui se produit dans les fonctions excrétoires, sous l'influence d'un trouble nerveux profond, de même que sous l'influence de la passion les sécrétions s'altèrent. Ces faits témoignent, comme les autres phénomènes déjà mentionnés, de la part que joue la vie mentale dans la vie corporelle et de l'impossibilité de séparer, sinon en pensées, les phénomènes mentaux et corporels. Aussi il appartient au médecin d'apporter, dans l'examen de chaque cas de folie, le sentiment profond de l'importance qu'il y a à étudier chaque signe de trouble physique, moteur, sensoriel ou nutritif, aussi bien que les principaux signes intellectuels.

Le troisième degré de dégénérescence observé chez ce malade fut la furie maniaque aiguë; à ce propos, il suffit de remarquer les signes de persistance d'un certain degré de conscience et la manifestation d'une certaine volonté momentanée. C'est la chose la plus nécessaire à faire, à cause du mauvais criterium de la responsabilité sanctionné par la loi anglaise, ou plutôt par les hommes de loi anglais. Il est certain que ce malade, si ce n'est dans le plus fort de sa crise, avait conscience de ce qu'il faisait, de même qu'il en gardait le souvenir et qu'il se savait un objet de dégoût pour les personnes qui l'entouraient; il avait même parfois le pouvoir de contrôler ses actions : ainsi il ne commettait point en ma présence les actes choquants qu'il ne se faisait aucun scrupule de commettre en présence des gardiens; de sorte que, si le critérium légal de la responsabilité avait été strictement appliqué à sa conduite, il n'eût pu éviter une punition, bien qu'il fût atteint de manie aiguë. Quand la fureur se calma et que les illusions apparurent, la maladie devint plus chronique; on peut dire qu'il traversa une quatrième période, — période caractérisée par la persistance du désordre des idées, non seulement des idées morbides, mais de l'association morbide des idées. Le malade passe rapidement à une période très nette de folie affective, état qui persiste habi-

tuellement après la disparition du trouble des idées. Le résultat de la sortie prématurée de l'asile nous donne un excellent exemple de la vérité de l'observation d'Esquirol, d'après lequel la disparition des hallucinations et des illusions est le seul signe certain de la convalescence, lorsqu'il y a un retour des anciennes affections naturelles. Un intervalle de santé apparente succéda à ce trouble moral, en attendant l'arrivée d'une nouvelle attaque.

Maintenant, si l'on suppose que chacune des périodes qui se sont trouvées réunies chez ce malade existe séparément chez quelques individus et constitue la maladie elle-même, si l'on suppose en fait que le progrès de la dégénérescence prenne plusieurs générations au lieu de se faire dans le même individu, on se fera une idée assez correcte des variétés de manie qui peuvent s'observer. Chez une personne, c'est la furie des actes qui est le symptôme prédominant; chez une autre, c'est le délire de la pensée chronique ou aigu; et la variété morbide est déterminée d'après la prédominance de l'un ou l'autre de ces caractères. Si l'on néglige l'élément *temps* dans l'étude de la nature des maladies mentales, si on les considère comme une dégénérescence dont le cours peut exiger plusieurs générations ou se restreindre à la vie d'un individu, on arrive à avoir une opinion plus correcte sur les rapports qu'ont entre elles les différentes formes morbides; une forme morbide qui eût à peine attiré l'attention, ou qui eût même passé inaperçue en raison de sa courte durée chez un individu, aura une évolution distincte et sera parfaitement reconnue dans le cours qu'elle suit à travers les générations; et une phase de maladie à laquelle on peut attacher trop d'importance dans une génération recevra sa véritable interprétation, si l'on suit le cours de la maladie dans un individu. Si l'on avait toujours compris ce principe, on peut se demander si l'on aurait jamais pu nier ou mal interpréter ces formes obscures de maladies mentales qui ont été la cause de tant de débats stériles.

Qu'il me suffise d'avoir indiqué les principaux traits des variétés sous lesquelles la manie aiguë se montre chez différents malades, suivant qu'elle prend un caractère moteur, idéationnel

ou affectif, car une description spéciale de chacune d'elles serait une longue tâche et m'entraînerait à beaucoup de répétitions. Cependant il existe une variété de manie aiguë qui ressemble beaucoup au délire des maladies aiguës et qui mérite une notice spéciale. C'est en réalité un délire aigu plutôt qu'une manie systématisée, — le *délire aigu* des auteurs français, — et cette forme est caractérisée par une grande excitation, par une incohérence complète, par l'absence de conscience, une extrême agitation, et une résistance violente et déraisonnable à tout traitement. La maladie se termine rapidement par la guérison ou par la mort. En voici un exemple :

Une cuisinière qui servait dans une maison bourgeoise, et dont l'âge n'était pas connu, mais qui devait avoir de quarante à cinquante ans, fut prise subitement de manie aiguë. On ne savait rien de son histoire; mais ses camarades l'avaient toujours regardée comme un peu singulière; et elle avait eu, sur une jambe, une inflammation érysipélateuse chronique qui avait disparu quelque temps avant son accès de folie. Elle était malade depuis sept jours au moment de son entrée à l'hôpital, et durant tout ce temps elle avait été bruyante, violente et complètement incohérente; et pendant quelques jours elle n'avait pris aucune nourriture. Au moment de son admission, elle était dans un état de manie délirante extrême : elle criait, déchirait ses vêtements, se roulait sur le plancher; elle était inconsciente aux appels de la nature, et elle semblait également n'avoir pas conscience de ce qui se faisait ou se disait autour d'elle; elle crachait continuellement une salive écumante et visqueuse, et son maintien était hagard, sauvage et pénible à voir. On ne pouvait lui faire prendre de nourriture, et ce n'était qu'avec difficulté qu'on pouvait lui administrer, à de fréquents intervalles, des beefstecks, des œufs et du brandy. La morphine la rendait malade et ne lui donnait pas le sommeil. Cet état dura nuit et jour pendant une semaine, puis elle devint calme, mais c'était le calme de l'épuisement complet. Son pouls était si faible et si rapide qu'on ne pouvait le compter, bien que jusqu'au moment du collapsus elle eût été aussi bruyante, aussi excitée, aussi agitée que jamais, et qu'elle se roulât sur le plancher.

qu'elle lançât ses bras en l'air et qu'elle déchirât ses vêtements. Le jour suivant, le cœur battait faiblement, 160 fois par minute, autant qu'on a pu l'établir là où un examen exact n'était pas possible. La peau était chaude et sèche; il y avait une extrême jactitation; elle buvait avec avidité, comme elle ne l'avait jamais fait auparavant. La pression de l'abdomen paraissait causer une certaine douleur, mais on ne pouvait l'affirmer. Le jour suivant, elle déclinait rapidement, elle murmurait des mots qui, autant qu'on pouvait le comprendre, demandaient de l'eau bénite; elle appartenait à la religion catholique. La pression de l'abdomen provoquait à ce moment des mouvements qui dénotaient nettement de la douleur. Le jour suivant, elle mourut. Bien que l'issue ait été fatale dans ce cas, il n'en est pas ainsi dans tous les cas de manie aiguë délirante; c'est cependant une maladie du plus mauvais augure, à cause de sa tendance à se terminer par la mort, par épuisement. Si l'on demande pourquoi la manie prend cette forme aiguë délirante et quelle est la particularité du tempérament individuel ou de l'état constitutionnel qui la détermine, au lieu de lui laisser prendre la forme ordinaire de la manie systématisée, on ne peut faire aucune réponse.

Il est remarquable de voir dans beaucoup de cas de manie, combien vive et complète est la mémoire du passé pendant l'attaque, et des faits qui se sont passé pendant l'attaque elle-même. Dans d'autres cas cependant, les pensées, les sentiments et les faits qui appartiennent au paroxysme ne sont rappelés au souvenir que d'une manière indistincte et confuse, comme s'ils s'étaient passés dans un rêve. Cette persistance de la mémoire est un fait que doivent se rappeler ceux qui ont la tâche ingrate de soigner les fous, car des marques d'impatience, un mot dur ou un acte violent, une remarque moqueuse, un geste de dégoût, une parole aigre, peuvent être conservés dans le souvenir avec amertume et laisser dans l'esprit un sentiment douloureux quand l'accès est terminé. Quelque précaution que l'on prenne, il n'est pas toujours possible d'éviter de blesser le malade, car celui-ci, confondant dans son délire les personnes et les choses, s'imagine parfois que ceux qui ont soin de lui sont la seule cause de ses souffrances, et, après sa guérison, il ne veut point

reconnaître sincèrement la véritable nature de ses actes, qu'il atténuera, excusera, expliquera comme ayant été provoqués par les mauvais traitements des gardiens. Cela arrive surtout dans la manie récurrente et dans ces cas où le désordre mental est l'intensification d'un caractère égoïste, soupçonneux et désagréable, c'est-à-dire l'expression de pensées et de sentiments mal équilibrés, entretenus par les habitudes d'une vie mal réglée. Dans ces cas, on peut à peine dire que le malade est *aliéné* de lui-même, vu qu'il n'est pas radicalement changé. Aussi n'est-il pas étonnant que, bien que paraissant guéri, il ne reconnaisse point franchement son état morbide passé, qu'il essaye d'expliquer ses sentiments et sa conduite insensée et qu'il prétende qu'il n'y avait rien de fou en lui, mais seulement un peu d'excitation. Dans quelques cas de manie aiguë, surtout dans ceux qui prennent la forme du délire, le malade oublie les événements de sa folie, comme il oublie un songe. Une seconde et une troisième attaque ramènent souvent les sentiments qui avaient été exprimés dans la première attaque, mais qui depuis étaient restés latents, si bien que les gardiens, lorsqu'ils les voient revenir, reconnaissent l'imminence de l'accès. Il y a là une ressemblance avec ce qui arrive dans l'épilepsie, quand l'*aura* qui précède les convulsions consiste dans le retour d'une idée ou d'un sentiment, ou du souvenir d'un événement qui antérieurement ont précédé uniformément l'attaque.

Si l'on considère l'agitation excessive et longtemps prolongée du corps et de l'esprit, et la perte du sommeil dans la manie aiguë, on voit que les fonctions corporelles sont moins compromises qu'on aurait pu le croire. Dans la première période, le pouls est peut-être plus rapide, mais cela est dû aux exercices musculaires plutôt qu'à un trouble fébrile, et ensuite il est à peine accéléré. La température du corps ne s'élève que légèrement, si même elle le fait dans les cas ordinaires, excepté lorsque le malade a chaud par suite de l'exercice violent auquel il se livre. Mais dans les cas à forme typhoïde, où il y a du délire tranquille et une tendance à la mort par épuisement, elle peut s'élever de 3 à 5 degrés Fahrenheit au-dessus de la température normale. Dans la folie qui se développe durant la convalescence

des maladies aiguës, le docteur Weber n'a trouvé qu'une légère augmentation de température, bien que la température ait pu s'élever considérablement durant la maladie aiguë, et qu'elle s'élève encore s'il y a une rechute de la maladie. Quand elle s'élève notablement dans la manie, il y a des raisons de craindre la coexistence d'une autre maladie ou une tendance vers un épuisement final. Bien que la température soit presque normale, il est clair que le malade éprouve parfois un sentiment de chaleur ou de malaise qui le pousse par exemple à déchirer ses vêtements pendant le jour, à se coucher nu sur le plancher, à tremper ses vêtements dans l'eau et à les porter sans être gêné du froid, et à s'exposer aux froids les plus intenses, sous les vêtements les plus légers. De plus, sa santé ne souffre point dans cette conduite, tant qu'il est animé et vigoureux, au commencement et au milieu de son attaque ; mais, bien qu'il puisse paraître continuer d'être insensible au froid, son corps ne l'est point, car il peut être atteint de pneumonie ou d'une autre maladie grave quand sa vigueur est épuisée. Il maigrit ordinairement, et son aspect est hagard et vieilli, et tellement différent parfois de son expression naturelle qu'on peut avoir de la difficulté à le reconnaître pour la même personne. Il est généralement pâle et livide, bien que sa figure soit allumée durant un paroxysme aigu ; ses yeux sont durs, hardis, brillants, parfois injectés de sang et en même temps vides et incertains. La physionomie — fière, défiante, soupçonneuse, expansive ou exprimant d'autres passions — reflète le caractère des idées et l'état de l'esprit. La peau est habituellement sèche et rude, ainsi que les cheveux, qu'on ne peut tenir lisses, non parce qu'ils sont fréquemment dérangés par les mains, mais qu'ils sont raides et disposés à se redresser ; parfois ils deviennent rapidement gris durant une attaque. Chez les femmes, la menstruation est habituellement, mais non toujours supprimée.

Les malades atteints de manie aiguë ne refusent pas ordinairement leur nourriture ; ils mangent avec voracité et sans distinction d'aliments. Il est clair que leur goût et que leurs sensations organiques sont profondément altérés, car ils man-

gent avec avidité des aliments de rebut et boivent des liquides malpropres. Il y en a cependant auxquels on ne peut faire prendre de nourriture : leur délire peut être si violent qu'ils sont insensibles au sentiment de la faim et incapables d'une attention, même momentanée; d'autres ont des doutes sur la nature des aliments et interprètent mal les intentions de ceux qui les leur offrent; d'autres enfin les refusent sous l'influence d'un délire qui leur fait croire par exemple qu'ils peuvent vivre miraculeusement sans nourriture. Il est rare que le refus d'aliments persiste dans la manie aiguë, car le délire cesse de temps en temps, la disposition d'esprit change rapidement, et les illusions subissent des modifications kaléidoscopiques; et, quand la langue se nettoie et que les troubles gastriques se dissipent, l'appétit naturel revient. La plupart des malades acceptent donc à un moment la nourriture qu'ils refusent à un autre. Cependant ceux qui ne mangent pas doivent être nourris de force, s'ils semblent persister dans leur refus d'aliments, d'abord parce qu'ils courent la chance de mourir d'épuisement, ce qui peut arriver subitement au milieu d'un accès de fureur, et ensuite parce qu'il y a une tendance à la démence, c'est-à-dire à l'épuisement et à la destruction de l'esprit quand il y a épuisement et dégénérescence des éléments nerveux, — résultat qui a plus de chance de se produire quand les forces physiques n'ont point été suffisamment soutenues durant le paroxysme. Il y a des divergences et des contradictions au sujet de l'état des urines dans cette forme de folie, aussi bien que dans les autres : certains auteurs y ont trouvé un excès de phosphates, ce qui serait une preuve de désintégration anormale du tissu nerveux; mais d'autres n'ont point trouvé une harmonie aussi heureuse entre les faits et la théorie. Cette divergence d'opinion ne doit point surprendre, si l'on réfléchit qu'il y a des cas de manie aiguë, avec peu ou point de modification des fonctions physiques : la langue est nette, le pouls normal, la digestion bonne, et le sommeil est calme, malgré la tempête mentale.

Je ne sais quelle explication satisfaisante on peut donner de ce fait que les maniaques peuvent déployer une activité incessante et si prolongée sans prendre peu ou point de sommeil. Il

est certain qu'il y en a qui dorment bien et régulièrement et qui sont plus excités quand ils se réveillent; il y en a d'autres qui ne dorment qu'une nuit sur deux, et souvent ils sont plus excités le jour qui suit la nuit de sommeil que le jour qui suit la nuit d'insomnie. Mais il y en a qui sont agités jour et nuit, sans prendre aucun sommeil. Il est facile de dire qu'il y a une production excessive d'énergie nerveuse dont l'épuisement amène le sommeil dans les conditions ordinaires, mais l'explication ne nous fait pas faire un pas de plus. L'excès de production indique un excès de dépense; la dépense d'énergie doit être compensée par un apport correspondant de forces aussi bien dans la manie que dans une machine à vapeur, et, si cet apport vient du sang en dehors du sommeil, d'où vient que le sommeil est nécessaire pour que les forces puissent se réparer chez un individu en bonne santé? Les deux considérations suivantes permettent d'atténuer en une certaine mesure l'étrangeté apparente du phénomène. D'abord on doit remarquer l'*espèce* d'énergie déployée dans la manie ; c'est l'explosion d'une énergie inférieure dont il faut plusieurs équivalents pour compenser un équivalent de l'énergie supérieure de l'activité calme et coordonnée du corps et de l'esprit. On peut la regarder en fait comme résultant de la décomposition de l'énergie supérieure. De même qu'une convulsion n'est point la force du corps, de même la manie n'est point la force de l'esprit, bien que plusieurs personnes ne puissent se rendre maîtres d'un individu qui se tord dans les convulsions et qu'on ne puisse raisonner avec une personne aliénée. Toutes les énergies de l'être sont absorbées par l'activité désordonnée du corps et de l'esprit, et il y a une suspension presque complète de toutes les fonctions inhibitrices qui sont dans un état d'activité calme mais constante chez l'individu sain, et qui entrent pour une si grande part dans sa dépense d'énergie; et il en résulte que l'excès d'énergie dépensée paraît plus grand qu'il n'est en réalité; c'est un déploiement de bruit et de furie qui n'implique point la force. La furie et les idées turbulentes sont l'expression d'une forme inférieure de fonctions nerveuses; et les plus hautes fonctions coordinatrices de l'organisation mentale n'entrent aucu-

nement en jeu. Ensuite il n'est pas douteux qu'une manie prolongée et sans sommeil finit par amener l'épuisement de l'esprit et une faiblesse corporelle, moins rapidement, cependant, qu'on ne pourrait le supposer théoriquement. Dans la plupart des cas, il reste pendant un certain temps une prostration mentale considérable après l'apaisement de l'excitation, et dans un grand nombre de cas il persiste une faiblesse mentale définitive.

La manie aiguë suit rarement une marche uniformément progressive. Dans les différents cas, il y a de grandes variations dans ses phases aussi bien que dans sa durée. Parfois elle devient rapidement excessive, comme un orage, et elle reste active jusqu'à sa terminaison, sans rémissions notables. Le plus souvent, des rémissions de durée plus ou moins longue donnent un espoir de convalescence ; mais cet espoir est trompé par des rechutes dans de nouveaux accès. Dans quelques cas, il y a des intermissions presque complètes ou des intervalles soi-disant lucides ; mais la manie revient avec une singulière régularité après quelques jours de lucidité, tous les mois, tous les trois mois, ou une ou deux fois par an, sans que souvent on puisse dire pourquoi elle revient ainsi. Dans un cas remarquable que j'ai eu l'occasion d'observer, une dame était toujours bien portante un jour et maniaque le jour suivant, et cette alternance régulière durait depuis plusieurs mois au moment où je la vis. Tout fut essayé, mais en vain, pour briser la chaîne des habitudes morbides. Tous les deux jours, elle se réveillait bien portante ou aliénée, suivant que c'était le tour de l'un ou l'autre état.

Quand les accès de manie sont séparés par des intervalles considérables de santé, la manie s'appelle *périodique* ou *récurrente*, et le pronostic est alors très défavorable. Ce qui est remarquable dans ces cas, c'est qu'une attaque est l'exacte répétition d'une attaque précédente : l'individu devient exalté, bavard, agité ou même méchant ; il passe ensuite dans un état d'incohérence et d'excitation plus grande, marqué par les symptômes habituels de la manie, qui dure deux ou trois semaines ou plus longtemps ; il tombe ensuite dans un état de courte durée

de dépression ou de confusion mentale; après quoi il redevient lucide. Après un intervalle de santé dont la durée varie dans les différents cas, il se produit un autre accès annoncé par le retour des mêmes sentiments et des mêmes pensées qui avaient précédé le premier accès. La maladie traverse les mêmes phases durant lesquelles l'individu éprouve les mêmes sentiments et durant lesquelles il commet les mêmes actes insensés, et elle finit de la même manière. Elle peut être suivie par d'autres accès, jusqu'à ce que l'esprit soit définitivement affaibli et que les intervalles de lucidité soient plus courts et moins complets.

Une autre variété de manie où l'excitation alterne avec des périodes de dépression et qui a été décrite par les auteurs français sous le nom de *folie circulaire* ou de *folie à double forme* est également d'un pronostic défavorable. Dans cette forme, comme dans la manie récurrente, les phases des accès sont la répétition exacte des phases des accès antérieurs, et les attaques sont suivies par des intervalles de santé qui peuvent durer des semaines seulement ou des années, et qui viennent après l'agitation et avant la dépression quand ils doivent être de courte durée, ou, comme je le pense, après la période de dépression quand leur durée est plus longue. Remarquons que dans ces cas l'excitation a généralement la forme d'une exaltation morale extrême et de l'aliénation plutôt que d'une véritable incohérence intellectuelle, et que la dépression est caractérisée par un état complètement opposé de prostration morale et de défiance en soi-même aussi grand qu'on peut l'imaginer.

La durée de la manie aiguë est très variable; dans certains cas, elle peut ne durer que quelques heures ou quelques jours seulement; le plus souvent, elle dure quelques semaines, et parfois elle se prolonge pendant des mois. Une manie transitoire, *mania transitoria*, qui ne dure que quelques heures et qui se termine souvent par un sommeil lourd d'où l'individu se réveille calme et raisonnable, suit parfois ou remplace une attaque d'épilepsie. Mais on peut observer une manie également passagère dans des cas où il n'y a aucune raison de soupçonner l'épilepsie. On l'observe de temps en temps après des excès alcooliques, et je sais deux cas où la manie aiguë fut le résultat

de l'excitation physique et morale d'une première nuit de noces, et dans l'une elle ne dura que très peu de temps. De plus, il y a une espèce de manie hystérique aiguë qui se produit souvent à la suite d'une forte impression morale, surtout si le choc coïncide avec quelque irrégularité fonctionnelle, et qui se dissipe au bout de quelques heures ou de quelques jours. Dans la plupart de ces cas de manie transitoire, un examen attentif fera découvrir une forte prédisposition aux désordres mentaux, et l'orage, quelque court et inoffensif qu'il ait été, laisse des craintes pour l'avenir. La durée de la manie aiguë est de trois ou six mois dans les cas qui guérissent. Elle peut se prolonger avec les rémissions qui lui sont naturelles pendant neuf mois ou même une année et se terminer encore par la guérison; mais, quand elle dure plus de neuf ou douze mois, le pronostic est mauvais. Plus la maladie dure longtemps, plus le pronostic est grave, et il est toujours mauvais dans la forme récurrente, quelle que soit la durée des attaques.

On peut dire que presque tous les cas de manie aiguë simple tournent favorablement si le malade est soumis à temps à un traitement convenable. Mais plus on retarde à recourir aux moyens convenables de traitement, moins il y a de chance de guérison. Le retour de la raison est annoncé par la disparition rapide de l'excitation, par la cessation des actes insensés; le malade est moins bruyant, sa conversation devient plus suivie, le sentiment de la décence et des convenances revient, il néglige moins ses vêtements et son maintien; parfois il s'intéresse curieusement et avec vivacité à ses amis ou à ses affaires, et, dans quelques cas, il a des périodes de dépression. C'est d'un excellent augure, quand le malade commence à reconnaître qu'il a été malade et quand il est déprimé; un mauvais signe, qui indique une rechute, c'est lorsqu'il y a beaucoup d'exaltation, que le malade se félicite de sa guérison complète et qu'il ignore la grave maladie qu'il vient de traverser. Quand la manie est entièrement passée, le malade tombe parfois dans un état de dépression apathique qui ressemble à de la stupidité et qui donne des alarmes; il parle rarement, et, quand il le fait, sa conversation indique de la

confusion mentale et de la perte de mémoire; il n'a aucune énergie et il ne s'intéresse à rien ni à personne. Ce n'est pas cependant un état de véritable démence, c'est une prostration temporaire, et le malade peut recouvrer progressivement ses facultés mentales quand il a réparé l'épuisement qui suit l'orage mental. On peut observer les mêmes effets après que le délire aigu produit par de fortes doses de *datura stramonium* s'est dissipé. Il y a de l'apathie et de la confusion de l'esprit, de la perte de la mémoire, et la guérison ne s'obtient qu'au bout de quelques jours. De même, le délire de la fièvre typhoïde laisse parfois derrière lui une altération de la mémoire qui dure longtemps. Le retour d'un flux habituel, normal ou morbide, des règles, d'une leucorrhée, d'hémorrhoïdes, de sécrétions bronchiques, ou bien le retour d'une névralgie, d'un asthme ou d'une autre souffrance corporelle dont le malade avait été délivré durant sa maladie, accompagnent souvent le retour de l'esprit à l'état normal.

Quand la guérison ne s'obtient pas, la maladie aboutit à la manie chronique ou à la démence, ou bien elle est remplacée par une attaque de mélancolie, et elle entre dans le mauvais cercle de la *folie circulaire*, ou bien enfin elle se termine par la mort. La mort est le plus souvent le résultat de l'épuisement : mais elle peut être due à une maladie intercurrente et rapidement fatale, telle que la pleurésie, la pneumonie, la péritonite, l'inflammation érysipélateuse et la gangrène d'une plaie. Quand l'épuisement maniaque est fatal, la mort est parfois soudaine et inattendue, et elle laisse dans l'esprit un sentiment d'anxiété et de doute : on se demande si un traitement plus énergique n'eût pas prévenu la mort ou si les sédatifs donnés à trop forte dose n'ont pas contribué à hâter la terminaison fatale. Le plus souvent, après être resté pendant quelque temps dans un état de frénésie continu, le malade tombe subitement dans le collapsus; mais il ne meurt pas immédiatement, il est dans un grand état de faiblesse et de prostration. Son pouls est rapide et à peine perceptible; il ne peut prendre aucune nourriture, et il meurt graduellement d'épuisement. Je n'ai jamais observé ces cas de retour à la raison avant la mort, que les

nouvellistes décrivent dans leurs prétendues fièvres cérébrales; mais j'ai remarqué parfois que le malade avait un peu plus conscience de son entourage avant de mourir qu'au milieu de son accès.

Quand la manie aiguë s'est transformée en manie chronique, la manie chronique a des caractères différents suivant le degré et l'étendue de la dégénérescence mentale. Si la maladie générale s'est localisée dans une partie de l'organisation mentale, laissant le reste relativement normal, — de même qu'un trouble général de la nutrition se localise dans un état morbide particulier, — il y a des délires limités à une catégorie de sujets en dehors desquels le malade perçoit, sent, raisonne et agit comme tout le monde. Ces cas rentrent dans le chapitre de la *monomanie* ou de la *manie partielle*. Quand la perte des facultés mentales est plus grande, quand il y a du délire et une incohérence générale, et que l'action morbide intéresse la totalité de l'organisation mentale sous une forme chronique, comme cela peut arriver lorsque la première attaque s'est produite sous l'influence d'une cause physique ou qu'elle a duré longtemps avec une constitution mentale faible, le cas rentre dans la catégorie de la *manie chronique* ou d'une variété de *démence*. Car la différence qui existe entre la manie chronique et la démence n'est qu'une différence dans le degré de la désorganisation mentale, et l'on observe perpétuellement des exemples où il est impossible d'indiquer nettement la ligne qui les sépare. D'un côté, la manie chronique a le caractère partiel ou limité de la monomanie; de l'autre, elle aboutit insensiblement à la démence.

Monomanie.

Les meilleurs exemples de folie idéationnelle partielle nous sont incontestablement fournis par ces cas de mélancolie où l'esprit a une illusion particulière d'une nature triste et pour le reste est parfaitement raisonnable, — par ces cas, en somme, auxquels Esquirol donnait le nom de *lypémanie*, dans le but de les distinguer des cas de dérangement intellectuel partiel.

où la passion déterminante de la folie est d'une nature exaltée ou expansive. C'est à ces derniers seuls, que je vais étudier maintenant, qu'on a l'habitude aujourd'hui de donner le nom de monomanie, et l'on décrit les faits de la première classe sous le nom de mélancolie chronique.

D'abord, on doit remarquer qu'Esquirol, qui le premier se servit du mot de monomanie, l'appliqua à trois catégories différentes de symptômes de dérangement mental incomplet : il désigna sous le nom de *monomanie affective* les symptômes que l'on rapporte en Angleterre à la *folie morale;* il appela *monomanie instinctive* ou *monomanie sans délire* ceux que j'ai décrits dans le chapitre précédent sous le titre de *folie impulsive* ou *instinctive;* et enfin il distingue sous le nom de *monomanie intellectuelle* ceux que je vais étudier maintenant.

Bien que cette monomanie intellectuelle soit souvent secondaire à la manie aiguë, il n'en est pas ainsi dans tous les cas : parfois ce dérangement se développe primitivement et d'une manière progressive comme une exagération d'un défaut fondamental du caractère. Un individu vaniteux et ambitieux, par exemple, dont les prétentions dépassent les facultés ou chez qui le succès et la flatterie ont entretenu l'orgueil des facultés naturelles, peut arriver à se croire prophète, empereur, grand inventeur, ou prétendre posséder un autre caractère très distingué, et cela sans avoir jamais eu d'attaque de manie aiguë. Ceux qui savent bien l'histoire d'Edward Irving, si distingué comme prédicateur au début de sa carrière à Londres, ne peuvent manquer de voir que le dérangement mental qu'il présenta finalement était l'expression morbide naturelle et inévitable de son caractère dans les circonstances spéciales où il était placé. Les enseignements de la vie de Swedenborg sont peut-être encore plus instructifs. Fils d'un père remarquable par l'assurance qu'il avait de sa propre valeur, Swedenborg fit preuve dès la première période de son activité intellectuelle d'une confiance en lui-même absolue et sans bornes; il abordait sans la moindre hésitation les problèmes les plus difficiles de la spéculation scientifique, à propos du magnétisme, de la chimie, de l'astronomie, de l'anatomie ou de tout autre sujet,

et il les résolvait à sa satisfaction avec une confiance absolue; et la période de sa vie où il abandonna toute étude scientifique et mondaine pour se dévouer à l'office sacré, auquel il se croyait appelé par le Seigneur lui-même, « qui, dit-il, voulut bien se manifester gracieusement à moi, son serviteur indigne, dans une apparition que j'eus en 1743, pour ouvrir en moi la vue du monde spirituel, et pour me permettre de converser avec les esprits et les anges, » coïncida évidemment avec un accès de manie aiguë. L'accès aigu laissa derrière lui une monomanie qui fut l'évolution morbide de son caractère personnel; et depuis lors il s'occupa à communiquer avec les esprits des cieux et des enfers et à rapporter les révélations qu'il avait reçues, déclarant avec calme et sérieux qu'en lui Notre-Seigneur Jésus-Christ avait fait sa seconde apparition sur la terre pour instituer une nouvelle Église, décrite dans la Révélation sous le nom de la Nouvelle Jérusalem [1].

Il n'y a pas de grand asile d'aliénés où l'on ne trouve des malades qui s'imaginent être rois, princes, grands seigneurs, ou d'autres grands personnages, et qui, malgré cela, peuvent raisonner convenablement sur tout sujet en dehors de la sphère de leur délire et n'éveillant point le train morbide de leurs pensées, et qui se conduisent d'une manière correcte. Il peut être difficile, avec quelques-uns, de tirer de leur conversation la preuve d'un dérangement mental s'ils ont un motif de le cacher: et ils peuvent parfois exercer sur eux-mêmes assez de contrôle pour y réussir pendant un certain temps. D'autres se croient en rapport direct avec Dieu ou avec les anges, et reçoivent des messages qu'ils écrivent et remettent aux médecins, parlant toujours avec la même assurance tranquille ou ferme sur ces matières quand on y fait allusion, et ne donnant aucun indice d'insanité dans la conversation ordinaire sur tout autre sujet. Toutes ces personnes cependant sont facilement irritées

1. Pour une exposition plus complète du caractère de son dérangement mental, je puis renvoyer le lecteur à mon essai sur Swedenborg, dans *Body and Mind*. 2e éd. Il a provoqué de la part de quelques-uns de ses disciples des critiques violentes et des lettres irritées. Je suis fâché d'avoir blessé leurs sentiments: mais, tant que l'on n'aura pas prouvé la fausseté de son propre *Journal*, je ne puis que maintenir mon opinion.

par la contradiction ou par les arguments qu'on oppose à leurs prétentions; leur face se congestionne, leurs yeux brillent; elles se passionnent vivement, et parfois leur langage devient momentanément incohérent; et il peut s'écouler longtemps avant qu'ils oublient l'offense qui a été faite à leur dignité.

Je connais un monsieur, pensionnaire d'un asile, qui se croit Jésus-Christ; il fréquente peu les autres malades; il parle rarement, excepté quand on lui adresse la parole, et il répond alors avec intelligence et une grande courtoisie; il se promène dans une partie retirée des cours avec une dignité calme qui attire l'attention; il s'habille avec un soin scrupuleux, et il porte une longue barbe blanche; et jamais il ne manifeste une idée folle sans qu'elle soit provoquée par une question précise. Sa femme, désirant le faire sortir de l'asile, le fit un jour examiner par deux médecins éminents qui, après une longue conversation, ne purent trouver de signe de folie chez lui et demandèrent son élargissement. Les autorités ne l'accordèrent point : d'abord parce qu'il avait été envoyé pour la première fois dans un asile pour avoir violemment frappé avec une hache sur la tête d'un cheval de cab, et qu'il avait commis cet acte dans le but de provoquer un procès et d'attirer l'attention du monde sur sa mission; et secondement parce qu'il était certain que, malgré l'impossibilité où s'étaient trouvés les éminents médecins de découvrir son délire, il était encore aussi convaincu que jamais d'être Jésus-Christ. En fait, il n'a jamais abandonné sa croyance, que son esprit, maintenant devenu plus faible, exprime plus aisément qu'autrefois. De plus, il est clair maintenant, lorsque l'on fait un examen sérieux de son état mental, que son délire principal a amené un délire secondaire de la pensée [1].

1. Le Dr Hood, anciennement surintendant de « Bethlehem Hospital », avait un malade qui avait été envoyé dans un asile pour avoir importuné la reine au Rotten Row. Il était resté vingt ans renfermé, et durant les quinze dernières années il n'avait présenté aucun symptôme de son délire particulier, et durant les huit dernières aucun symptôme de folie. Après des efforts persévérants, le Dr Hood obtint son élargissement. Cinq mois plus tard, il reçut une lettre de lord Palmerston lui demandant s'il savait que cet homme fût en liberté, et lui envoyant trois ou quatre lettres adressées à la reine qu'il avait reçues du malade, lequel demandait la main de la princesse Alice. Il

Si l'on demandait au médecin le plus expérimenté de dire d'avance quels sont les cas de manie qui peuvent se terminer par la monomanie, je doute qu'il pût jamais répondre d'une manière satisfaisante à la question. Il pourrait dire tout au plus qu'une personne ayant d'elle-même une estime modérée, d'un tempérament réglé, habituée à contrôler ses actions, et qui aurait la mauvaise fortune de devenir maniaque sous l'influence de quelque cause excitante puissante, ne serait pas atteinte de monomanie après le paroxysme aigu; et qu'au contraire celui qui aurait le plus de chances de devenir monomaniaque serait celui dont une passion excessive de nature égoïste, comme l'orgueil, l'ambition, l'envie, aurait altéré le caractère avant l'attaque, — chez lequel, en fait, la folie n'était pas quelque chose pour ainsi dire d'extrinsèque et d'accidentel, mais d'intrinsèque et d'essentiel. On remarquera dans quelques cas que le malade qui commence par avoir un délire triste et se croit la victime d'une persécution persistante et mystérieuse finira par s'imaginer qu'il est un grand personnage. Il ne peut comprendre que l'on fasse tant de signes mystérieux partout où il va, ou que l'on prenne tant de peine pour le blesser ou pour lui nuire s'il n'est pas un individu d'une plus grande importance qu'on ne le prétend; et il arrive peut-être à se croire d'origine royale et privé de ses droits de naissance par une conspiration extraordinaire. C'est une explication quasi logique du délire primitif, c'en est pathologiquement l'évolution logique.

Je pense que l'on remarquera encore que les exemples les plus caractéristiques de monomanie se voient ordinairement chez les personnes qui ont un héritage vésanique, car c'est chez elles certainement que l'on voit un délire extravagant ou la conduite la plus étrange coexister tranquillement côte à côte avec un degré de raison qui, croirait-on, ne pourrait manquer de les corriger. L'individu représente dans sa constitution la folie de générations antérieures, et, lorsque la folie arrive, elle se produit comme une sorte d'évolution naturelle: son caractère est accentué : elle est indépendante, et elle

était en réalité aussi fou que jamais, et il avait un délire de la même espèce que vingt ans auparavant.

n'exige point l'appui pas plus qu'elle n'admet la critique des autres fonctions mentales, qui de leur côté ne sont guère troublées par elle. Rien d'étonnant alors qu'elle ne semble pas étrange à la raison dont les potentialités « ont pondu dans le même nid » qu'elle, dans les générations précédentes ! A propos de ces excentricités de pensées et de conduite qui font dire tout d'abord de l'individu qu'il doit être fou, on entend parfois soutenir qu'elles n'indiquent pas la folie chez lui, qu'on ne doit pas y attacher d'importance, parce qu'il est d'une famille habituée à penser et à faire des choses étranges ; et il est vrai que ces excentricités de pensées et de conduite, qui seraient un signe de mauvais augure chez une personne qui n'a point hérité d'une prédisposition spéciale à la folie et présageraient une terminaison grave, peuvent durer chez lui jusqu'à la fin de ses jours sans troubler la lucidité de la raison à tous autres égards, malgré une incompatibilité apparente et sans causer d'autre dérangement mental. L'exemple le plus typique de monomanie n'est qu'une illustration extrême de ce caractère de la folie héréditaire. Enfin on notera que la monomanie peut se présenter chez quelques personnes faibles d'esprit dont l'intelligence, sans être assez défectueuse pour en faire des imbéciles, est d'un ordre inférieur et a été peu cultivée ; car on rencontre assez fréquemment une extrême vanité unie à une faible intelligence dans les asiles d'idiots et ailleurs.

La monomanie guérit rarement. Les raisons en sont claires : d'abord, quand elle est secondaire à la manie ou à la mélancolie, elle indique une nutrition morbide chronique qui est un degré plus avancé de dégénérescence de l'organisation délicate de l'esprit ; en second lieu, quand elle est primitive, elle représente le développement morbide d'une qualité fondamentale du caractère, de sorte que pour la guérir il faudrait détruire les fondements du caractère. Néanmoins, la guérison s'obtient parfois sous l'influence d'une discipline systématique et ferme ou à la suite d'un grand choc ou d'un changement imprimé à l'organisme, qu'il s'agisse d'un choc émotif, tel que la nouvelle d'une maladie subite ou de la mort subite d'un parent ou d'un ami, ou d'un changement organique produit par quelque

grave maladie aiguë intercurrente, qui, ayant failli être fatale à la vie, a restauré la raison; ou du changement corporel qui se produit naturellement chez les femmes à l'époque de la ménopause. J'ai vu la guérison arriver dans chacune de ces conditions. Je me rappelle en particulier le cas d'un gentleman qui pendant longtemps avait souffert d'illusions d'un caractère triste paraissant ne devoir jamais le quitter, mais qui guérit à la suite d'une pleurésie grave ayant nécessité l'opération de l'empyème avec tubes de drainage. Quand la guérison n'arrive point, l'esprit peut s'affaiblir lentement et la maladie aboutir ainsi à la démence. Plus le sentiment exagéré du moi qui est à la base du délire et qui l'inspire s'atténue, plus le délire, perdant l'inspiration qui donne une sorte d'unité et de cohérence à ses manifestations, devient une simple forme de mots, et plus le malade tombe dans une démence incohérente. En tout cas, la guérison a plus de chances de s'obtenir, dans cette folie chronique, quand le délire a un caractère triste que lorsqu'il a un caractère expansif et joyeux; dans le premier cas, le dérangement de l'esprit a une origine plus extrinsèque; l'organisme exprime sa souffrance, il est déprimé, et il sent, pour ainsi dire, le besoin d'une amélioration; tandis que dans le dernier cas la maladie a une origine plus intrinsèque, l'organisme est grandement satisfait de sa condition, il est exalté et n'est sensible à rien de ce qui pourrait l'amender.

Le plus souvent, dans tous les cas de monomanie, le dérangement de l'esprit est plus considérable qu'il ne paraît à la superficie, quelque limité que semble être le délire, et l'on peut être sûr que l'emploi d'une épreuve suffisante le découvrira à un moment ou à un autre. Des hallucinations des sens, surtout de l'ouïe, existent parfois sans qu'on les soupçonne. Les facultés de l'esprit ne sont point indépendantes, mais elles travaillent dans une harmonie vitale, de sorte que, lorsqu'une partie est en souffrance, la totalité souffre plus ou moins; quand une illusion folle persiste en dépit de l'évidence de son absurdité, c'est une preuve que tout l'esprit est dominé ou affaibli et qu'il ne peut exercer sur elle ce contrôle et cette influence corrective qui ne feraient point défaut s'il était sain et fort. Si un

individu ayant vécu jusque-là dans les meilleurs termes avec sa femme, l'aimant et ayant en elle une pleine confiance, conçoit l'idée folle, sans le moindre motif, qu'elle le déshonore par des rapports adultères avec d'autres hommes, l'existence d'un délire si étranger à toutes les habitudes de ses idées et de ses sentiments normaux indique un dérangement profond et général de l'esprit, malgré l'apparence d'une santé parfaite sur tout autre sujet, et il est impossible de prévoir l'influence que ce délire peut avoir sur ses idées et sa conduite. Le mot de Locke si souvent cité, qui donne le fou comme un individu qui raisonne correctement en partant de prémisses fausses, est une idée de cabinet et non une idée fondée sur l'expérience. Le monomaniaque est loin de déduire les conséquences logiques de ses illusions et d'agir d'accord avec elles ; les conclusions qu'il déduit ne sont pas logiques, mais pathologiques. La même absence de raison qui se montre dans le délire se montre aussi dans des conclusions déraisonnables, dans des idées incohérentes et dans une conduite sans suite. S'il acceptait les prémisses de son délire, et s'il raisonnait correctement, un entendement sain ne pourrait prédire ni ce qu'il pensera ni ce qu'il fera. Il est étrange, cependant, de voir combien longtemps un délire extravagant peut coexister avec une santé mentale apparente à tous autres égards chez une personne qui a hérité d'une prédisposition très nette à la folie, chez laquelle, en fait, il existe une tendance naturelle à un manque d'harmonie ou à une sorte de dislocation ou de discontinuité des fonctions mentales.

Quand le monomaniaque est observé par une personne compétente et qui a de fréquentes occasions de le voir, on trouvera ordinairement qu'il existe un aveuglement ou une perte de son affection naturelle et de ses sentiments sociaux, par suite de la concentration de son être dans son moi morbide, que son caractère et ses habitudes ont subi quelque changement, et qu'il fait preuve d'une grande excitabilité de l'esprit avec perte de tout contrôle sur lui-même dans des conditions qui antérieurement n'auraient provoqué aucune manifestation semblable. En général, son esprit est dans cet état de trouble du ton mental où des fantaisies, des impulsions et des sentiments inopinés

peuvent surgir subitement avec une activité spasmodique. Ce qui est remarquable également, c'est que lorsqu'un malade de cette espèce est placé dans un asile, au lieu d'être surpris de sa position, au lieu d'être troublé par ce qu'il voit autour de lui, comme on peut supposer qu'une personne saine le serait, il s'adapte à son nouvel entourage avec une remarquable tranquillité et comme s'il avait vécu là toute sa vie; de plus, il montre peu ou point d'intérêt à savoir pourquoi il est là, ou comment il en sortira, et il n'a qu'une appréciation imparfaite du dérangement mental des autres malades. Dans l'asile, où sa vie est réglée d'une manière tranquille et régulière, où son esprit ne reçoit aucun choc, il passe des jours et des semaines sans aucun accès d'excitation; mais s'il est libre dans le monde, libre de suivre ses propres idées et exposé aux occasions d'excitation, il est sujet à des paroxysmes de déraison et même à des accès de frénésie dangereuse. Il est surprenant de voir quelle incohérence et quelle déraison extrême montrent des individus dont les manières et la conversation n'auraient jamais fait supposer quelque chose de semblable.

Durant la guerre franco-allemande, alors que Paris était assiégé, le Dr Foville a noté les effets de la commotion sur quelques malades de son asile dont la folie partielle est ordinairement décrite sous le nom de monomanie, et le résultat de ses recherches est opposé à la théorie d'une lésion partielle de l'entendement. Un des malades qui lisait régulièrement les journaux et qui paraissait suivre avec intelligence les événements de la guerre déclarait néanmoins qu'il n'était pas assez fou pour croire à la réalité de leurs récits ou à la réalité des décharges d'artillerie qu'il entendait continuellement. Il affirmait que tout ce bruit était fait par quelques drôles qui faisaient semblant de tirer le canon pour s'amuser, mais dont le but réel était de le faire mourir de faim en réduisant de plus en plus sa ration d'aliments. Un exemple plus remarquable encore était celui d'un capitaine de la garde impériale qui avait été admis à Charenton quelques semaines seulement avant le début de la guerre, comme atteint du délire des persécutions. Étant donnés sa profession, le fait qu'il avait plusieurs parents dans l'armée,

sa parfaite lucidité d'esprit sur beaucoup de sujets, on aurait pu croire qu'il eût suivi les péripéties de la guerre avec intérêt. Il n'en fut rien : les défaites et les sièges, la chute de l'Empire, l'investissement de Paris et les luttes qui le précédèrent et dont il avait vu divers épisodes, le bombardement des forts, qu'il entendait continuellement, la capitulation de Paris avec toutes ses déplorables conséquences, tout provoquait son incrédulité absolue. Il ne voulut pas croire un mot de ce qu'on lui disait, bien qu'on employât tous les moyens de le convaincre ; mais il déclarait que tout le bruit fait par la canonnade était l'œuvre de certains officiers de son régiment — ses persécuteurs — qui s'unissaient pour le tourmenter, et que les autorités de l'asile faisaient cause commune avec eux en ne lui permettant pas d'envoyer de lettres à ses parents et en s'opposant à leur réponse. Il lut une fois cinq à six journaux tous du même jour et racontant les mêmes faits ; il les lut avec incrédulité, prétendant que c'étaient de faux journaux imprimés pour lui seul par ses persécuteurs, qui étaient décidés à ne point abandonner leur persécution, à quelque prix que ce fût. Quand une personne est sortie si complètement des relations saines qu'elle doit avoir avec son milieu, qu'elle accepte le délire extravagant du mononiaque, les preuves les plus claires n'ont aucune influence sur elle, si elles vont à l'encontre de son opinion ; son jugement sur toutes les questions qui la concernent est entièrement désorganisé et détruit : il est engouffré par le moi morbide.

L'individu aliéné qui se croit Jésus-Christ est ordinairement, lorsqu'il est enfermé dans un asile, courtois, de manières dignes, et montre par son attitude, sa démarche et son langage une exaltation et une confiance sereine et exaltée en lui-même ; mais il peut être dangereux s'il est laissé en liberté. Par une logique pathologique, il arrive à quelque autre grande illusion : qu'il doit faire connaître et attester sa divinité, ou attirer l'attention d'une génération incrédule par une grande action, et dans ces conditions il peut sacrifier sa propre vie ou la vie des autres dans le but de donner une preuve de sa mission divine ou de racheter l'humanité par le baptême du sang ; il peut encore accomplir d'autres actions désespérées d'après des motifs égale-

ment insensés. Il est toujours sous le coup d'une exaltation insensée, et l'on ne peut jamais être certain qu'elle ne se traduira pas par des actes également insensés.

Il est aisé de comprendre, d'après les considérations précédentes, qu'une monomanie fixe qui n'aboutit pas à la guérison amènera probablement un affaiblissement progressif de l'esprit; de même qu'un cancer ou toute autre tumeur qui s'est fixée dans un des tissus de l'organisme, elle se nourrit aux dépens et au détriment des éléments sains qui s'affaiblissent et dégénèrent; et le résultat est un état de désorganisation et de déchéance mentale que l'on peut classer dans la manie chronique ou dans la démence, suivant le degré de dégénérescence.

Démence.

La plupart des pensionnaires à demeure des asiles sont des individus qui, à la suite d'un désordre mental plus ou moins aigu, sont tombés dans un état de faiblesse et d'incohérence mentales permanentes. Ce serait un travail sans fin et stérile que de décrire en détail les différentes variétés de dégénérescence qui peuvent s'observer. Il serait aussi ennuyeux que si l'on voulait décrire le caractère exact des ruines de chaque maison d'une ville qui aurait été détruite par un tremblement de terre : ici une grande partie de la maison peut être restée debout, là il ne reste qu'un mur ou deux, et d'autres ruines sont si grandes qu'il reste à peine pierre sur pierre. Il en est de même pour les ruines de l'esprit que l'on observe dans la folie de longue durée : une personne parle pendant un certain temps et sur la plupart des sujets avec calme et raison jusqu'à ce que par l'épuisement de son attention affaiblie, ou par suite du retour de ses idées morbides, elle tombe dans les radotages incohérents et insensés; la conversation d'une autre est habituellement incohérente; mais pour un moment, à de certaines occasions, cette personne peut fixer son attention et répondre raisonnablement à des questions simples faites directement. L'intelligence d'une troisième a entièrement sombré, et elle peut à peine dire un mot sensé. Entre ce que l'on décrit sous le nom de manie chro-

nique et la démence, il est évident que la distinction n'est que théorique.

On peut faire trois catégories principales de ces cas de désorganisation mentale. La première comprendra ceux qui, représentant la démence terminale de la monomanie, ne trahissent qu'un petit nombre d'illusions qui toutefois s'expriment maintenant d'une manière automatique; car le sentiment égoïste qui les inspirait auparavant est éteint, et ils n'ont plus comme autrefois la même énergie, la même consistance et la même assurance. Ces malades expriment les illusions les plus extravagantes comme s'ils énonçaient les lieux communs les plus triviaux, et c'est à peine s'ils sentent la contradiction. Les voies de l'association mentale sont obstruées ou détruites, de sorte que les illusions sont séparées de toute influence active et systématique sur les fonctions mentales telles qu'elles restent; aussi l'incohérence est extrême. Les sentiments sociaux ou domestiques sont presque entièrement éteints; les malades ne demandent point de nouvelles et n'ont aucun souci de leurs parents, et ils ne prennent aucun intérêt réel ni au passé ni au présent. Comment pourrait-il y avoir un passé quand le registre organique est désorganisé? comment pourrait-il y avoir un présent quand la mémoire du passé n'est point là pour lui donner un intérêt ou une signification? Leurs actes trahissent une imbécillité correspondante. Quelques-uns d'entre eux peuvent se livrer à un travail mécanique utile sous une surveillance convenable; mais l'industrie des autres se borne à des bouffonneries étranges, à des gestes monotones, ils se promènent sur un chemin spécial et jusqu'à une certaine distance, ils rampent ou se tiennent dans un coin, ou bien ils ramassent des pierres, des morceaux de papier, etc. Quelque-uns de ces mouvements uniformément répétés, bien que d'un caractère étrange, sont probablement dictés par les restes d'un délire ou d'une hallucination extraordinaire : un malade, par exemple, qui tous les jours lèche avec sa langue un certain plan du mur ou quelque autre objet, s'imagine goûter à quelque chose ayant une saveur délicieuse; un autre dont les singuliers mouvements des bras rendent perplexe un observateur est occupé à filer les rayons

solaires; un troisième crie constamment pour répondre à des voix que seul il entend; un quatrième fait de violents mouvements des bras pour empêcher son sang de s'arrêter. D'autres mouvements étranges dont on ne peut rendre compte pourraient très probablement recevoir une explication semblable, si l'on avait pu surveiller l'évolution de la folie, ou suivre de près les étapes de la dissolution mentale. Pour d'autres, il est nécessaire de chercher l'explication plus loin encore, de retourner jusqu'aux expériences ancestrales que ces mouvements représentent peut-être. La santé physique est ordinairement bonne, et souvent elle éprouve une amélioration quand la furie de la manie ou de la mélancolie passe à la paix de la démence. Le ton de l'esprit qui paraît déterminé en grande partie par les dispositions antérieures du malade peut être triste et chagrin, ou vif et joyeux, ou même tranquille.

Dans une seconde catégorie de cas, il existe une incohérence plus générale, une vraie faiblesse en fait, — sans l'expression d'aucun délire particulier, mais avec une grande activité extérieure. Leur radotage incohérent, leurs répétitions de certains mots sans aucun sens, à la façon d'un perroquet, peuvent montrer les ruines des illusions qui existaient dans la période maniaque chez ce malade. En fait, l'état de désorganisation mentale est si avancé que non seulement les voies de l'association sont détruites, mais que les centres des idées le sont également. Ils ne peuvent recevoir ni transformer en idées les impressions faites sur leurs sens, et ils ont en grande partie perdu la mémoire; et dans les cas extrêmes ils ne sont même pas capables d'avoir un délire spécial et une passion précise. Entièrement indifférents à ce qui se passe autour d'eux, ayant une placidité que la philosophie ne peut atteindre, c'est d'eux et non de l'homme juste et content de lui-même que l'on pourrait dire :

Si fractus illabatur orbis
Impavidum ferient ruinæ.

L'extinction de tout sentiment émotionnel élevé est souvent accompagnée d'une obtusion des sens rendant le malade singulièrement insensible à la douleur, ou à une blessure aussi

grave qu'une fracture de la jambe ou du bras. Parfois les sensations sont perverties, comme le montrent les tendances qu'ont ces malades à avaler des pierres, des grenouilles vivantes, des vers, etc. Ces appétits pervertis apparaissent ou sont plus marqués à certains moments, et ils disparaissent ou diminuent à d'autres. Des paroxysmes d'excitation se montrent de temps en temps et il y a des accès de passion incohérente et de furie ou même de violences homicides, désespérées, sans aucune cause apparente, venant des circonstances extérieures, qui ait pu les provoquer. Une personne démente que j'ai soignée et qui était entièrement incohérente avait l'habitude de se promener en se parlant tout bas à elle-même, sans que l'on fût capable de comprendre ce qu'elle marmottait ou d'en obtenir une réponse intelligente; de temps en temps, sans le moindre avertissement, sans que rien eût pu provoquer son angoisse, elle se précipitait sur quelqu'un, le frappait violemment et faisait des efforts désespérés pour l'étrangler. Ces accès étaient si subits et si dangereux qu'on n'aurait pu laisser un gardien, connaissant ses tendances, dormir dans la même chambre qu'elle. Un autre exemple : Une femme entièrement démente, lourde, d'aspect sauvage, qui ne faisait que de rire niaisement quand on lui parlait, et qui semblait ne rien comprendre de ce qu'on lui disait, se mettait de temps en temps, sans raison apparente, à crier et à hurler d'une manière furieuse, et à frapper du pied avec violence, tout son corps étant agité d'une manière convulsive. Son accès finissait soit par une agression violente contre quelqu'un, faite avec la rapidité d'une avalanche, ou bien elle se jetait par terre en criant et en frappant du pied pendant quelques minutes; elle murmurait ensuite, avec une expression maniaque : « Je vous demande pardon! » — « je suis très affligée. »

Quelques-uns des homicides qui sont commis dans les asiles ont pour auteur les malades déments de cette catégorie : l'un, qui a travaillé près d'un autre pendant des mois sans avoir jamais montré la moindre mauvaise volonté, lui brise subitement le crâne un jour avec une bêche ou un marteau; et il est très probable qu'il sera impossible d'obtenir du meurtrier l'explica-

tion de son action. L'explication probable, c'est qu'un dérangement physique a occasionné un trouble douloureux du ton affectif et qu'une idée de nature soupçonneuse, se mettant en activité dans cette atmosphère ou ce milieu de sentiments sombres et n'étant point contrôlée par les autres idées dont elle est séparée par la désorganisation des voies de l'association, acquiert les caractères d'un délire et une énergie convulsive. La tendance du ton triste de l'esprit est de s'exprimer extérieurement, et l'idée qui surgit a déterminé la direction de sa décharge, et elle s'est déchargée dans un acte de violence.

Le ton mental prédominant de ces déments est différent dans les différents cas : quelques-uns sont gais, heureux, bavardent et rient continuellement; d'autres sont tristes et ont toute l'apparence du chagrin, tandis que d'autres sont malicieux, méchants, destructeurs, capables de faire le mal sans motif avec une ruse et une persistance de singe.

La santé physique est habituellement bonne et les fonctions organiques s'accomplissent bien. Il y en a qui deviennent gras et qui restent dans cet état jusqu'à ce que vienne un des accès d'excitation et d'agitation auxquels ils sont périodiquement sujets. La physionomie est incertaine et sans expression, surtout quand on parle au malade, ou bien elle se borne à exprimer grossièrement l'état prédominant de l'esprit; elle est souvent vieillie.

Enfin il y a une catégorie de déments chez lesquels presque toute trace de l'esprit a disparu : on doit les nourrir, les remuer, les habiller et en avoir soin chaque jour; ils ont peu ou point de sensibilité; ils se bornent à grogner, à gémir, à se plaindre et à crier; et les seuls mouvements qu'ils fassent spontanément consistent à frotter leur tête, leurs mains ou les autres parties de leurs corps ou à répéter d'autres mouvements monotones et sans signification. Ils représentent le degré le plus avancé de la démence, — le dernier terme de la dégradation mentale auquel il soit possible à un homme d'arriver. Leur vie n'est rien qu'une existence végétative; la dissolution de l'esprit a précédé la dissolution du corps; et, s'ils ne sont point enlevés par la pneumonie, la tuberculose ou quelque autre heu-

reuse maladie physique, comme cela arrive quelquefois, ils meurent d'un épanchement séreux ou hémorrhagique du cerveau, ou d'une atrophie de cet organe, ou des suites d'un accident auxquelles ils sont très exposés en conséquence de leur état apathique. C'est une foi robuste que celle qui donne la certitude d'une résurrection à la vie éternelle de cet esprit que l'on voit naître avec le premier fonctionnement des sens, grandir à mesure que le corps se développe, mûrir quand il atteint sa maturité, dévier avec ses déviations héréditaires, tomber malade dans ses maladies, déchoir et expirer en même temps que lui !

Avant de quitter ce sujet, il est bon de remarquer que la démence n'est pas toujours chronique, secondaire et incurable, mais qu'elle est parfois aiguë, primitive et curable. La *démence aiguë*, quand on l'observe, est ordinairement l'effet de quelque choc grave, physique ou mental. On l'a observée à la suite d'une sérieuse tentative de strangulation. On la voit à un degré plus ou moins avancé à la suite d'une attaque ou d'une série d'attaques d'épilepsie, et parfois elle est extrême. Par exemple, dans un cas que j'ai observé, — celui d'une personne délicate qui avait des attaques de temps en temps, — ces attaques, qu'on appelait une légère « faiblesse » et qui n'étaient probablement qu'un vertige épileptique, étaient suivies d'une confusion mentale, d'une complète incohérence, et la malade était incapable de reconnaître qui que ce soit ou quoi que ce fût, — un état, en fait, de démence extrême, qui durait quelques jours. Après un accès de manie aiguë grave, de même qu'après le délire de la fièvre dans quelques cas, il peut rester un état de confusion et de faiblesse mentales qui est véritablement une démence temporaire dont on guérit graduellement. La démence aiguë est parfois causée également par un choc moral. Une jeune dame aux yeux bleus, délicate et fragile, fut confiée à mes soins après une maladie d'une semaine. Elle avait à peine pris quelque nourriture, et elle était très épuisée. Les yeux, vagues et errants, étaient privés de toute perception intelligente, et sa contenance était sans expression. Elle ne pouvait rester en repos, et tout son corps était agité d'un mouvement continuel,

particulièrement la tête, et elle gémissait d'une façon lente et monotone. Elle ne parlait point, et il était impossible de fixer son attention, ni d'en obtenir une réponse intelligente. Elle ne prenait de nourriture que lorsqu'on mettait les aliments dans sa bouche, et elle était inattentive aux besoins de la nature. Au bout de trois mois, elle guérit après un traitement approprié. Elle avait eu de grands désappointements dans ses affections; la menstruation s'était arrêtée, et la démence aiguë avait suivi. Dans un autre cas, un jeune homme âgé de dix-neuf ans, d'un aspect pâle et délicat, aux yeux gris saillants, qui avait été employé à des travaux pénibles dans un bureau et dont la vie, au dehors, n'avait point été satisfaisante pour ses amis, fut subitement pris d'un accès d'incohérence quasi-hystérique. Son esprit était dans un état de confusion absolue; il ne donnait aucun signe d'intelligence, et il ne paraissait rien comprendre de ce qu'on lui disait; par moments, cet état était interrompu par des périodes d'excitation confuse. Il ne prenait aucune nourriture, sinon lorsqu'il y était forcé, et il était inattentif aux besoins de la nature. Il guérit au bout d'un mois.

Feu le Dr Skae a décrit sous le nom de folie sexuelle une forme de démence aiguë qui, suivant lui, s'observe dans les deux sexes, mais plus souvent chez les femmes, et il croit qu'elle est produite par les effets physiques et moraux des excès sexuels sur le système nerveux. Il y a des raisons de croire que les habitudes de masturbation excessive ont été la cause de cette forme de dérangement mental chez des individus d'une constitution faible et d'un tempérament très nerveux.

Les exemples que j'ai donnés serviront à montrer les traits généraux de la démence aiguë et à indiquer le caractère favorable du pronostic. Les fonctions mentales sont abolies pour un moment en raison d'un choc grave éprouvé par les centres nerveux, et leur absence se traduit chez le malade par une contenance sans expression, par son attitude passive ou par des mouvements sans signification, parfois par une excitation confuse et sans but, par l'impossibilité où il est de comprendre ce qu'on lui dit ou de dire quelque chose de compréhensible et par la perte de la sensibilité générale. Si la guérison ne s'obtient pas

rapidement, comme cela a lieu dans la plupart des cas, il y a du danger que la maladie ne se transforme en démence chronique et incurable [1].

1. En mentionnant à la page 339 l'espèce de folie que l'on a décrite sous le nom d'*agoraphobie*, j'aurais pu renvoyer à trois cas qui sont décrits dans les *Archiv. f. Psychiatrie u. Nervenkrankheiten*, Band VII., 2 Heft, et aux *Annales médico-psychologiques*, novembre 1876, p. 405. Un des malades dit de lui-même : « Dès ma première jeunesse, — en ma seizième année, — je pouvais à peine traverser seul une grande place vide, ou même une large place dans une église ou dans une salle de concert, sans souffrir d'un sentiment d'angoisse écrasant. » Pour traverser un square, il devait longer les maisons. S'il avait un compagnon et s'il était engagé dans une conversation, il n'éprouvait aucune difficulté. S'il essayait de traverser quand il était seul, il devait fixer ses yeux sur une voiture, une charrette ou sur une personne dans le milieu du square, comme si c'était un but à atteindre; et de cette façon il passait d'un objet à l'autre. Il avait vainement essayé de surmonter ses craintes. Il n'avait point de véritable vertige, mais une angoisse indescriptible. J'ai vu récemment un cas semblable chez un gentleman nerveux qui ne pouvait traverser un square, mais qui, à moins d'être accompagné, était forcé de longer les maisons.

CHAPITRE IX

GROUPES CLINIQUES DE MALADIES MENTALES

Lorsque, dans la pratique médicale, on se trouve en présence d'un cas d'aliénation mentale, c'est-à-dire lorsque l'on a à chercher comment un cas particulier a été produit, quelle marche il suivra, quelle sera sa terminaison, à quelle variété de traitement il doit être soumis, il ne s'agit pas tant de savoir si les symptômes sont la manie ou la mélancolie que de connaître la diathèse constitutionnelle ou les symptômes physiques qui dominent ou accompagnent ce cas particulier. Il est certain qu'en général nous tirons plus de profit de l'observation exacte et de l'appréciation de ces troubles physiques que des symptômes mentaux isolés. Il importe peu, par exemple, qu'un désordre mental soit maniaque ou mélancolique; il importe, au contraire, de reconnaître une disposition goutteuse, une infection syphilitique, un commencement de paralysie, une cause puerpérale, etc. Il est bon, par suite, d'énumérer et de décrire les principales variétés cliniques des désordres mentaux. C'est au D[r] Skae que revient le mérite d'avoir insisté sur cette classification clinique des maladies mentales et d'avoir été le premier à esquisser, quoique d'une manière vague, les grandes lignes de nombreux groupes.

Paralysie générale des aliénés.

C'est sous ce titre, qui en résume les principaux caractères, que Bayle décrivit, il y a déjà longtemps, un groupe de cas qui

constituent incontestablement l'exemple le plus précis et le plus satisfaisant d'une variété clinique de maladie mentale. Pour cette raison je commence par eux. Ils représentent une forme de maladie caractérisée par une diminution progressive de la puissance mentale et par une paralysie qui s'établit sourdement, augmente graduellement et envahit progressivement tout le système musculaire. La simultanéité d'apparition et de développement des désordres moteurs et mentaux n'est pas un fait accidentel, mais constant. Le malade perd à la fois le pouvoir de former des idées et d'exécuter des mouvements, et ces troubles vont graduellement en s'accentuant jusqu'à la mort. Dans la grande majorité des cas, le malade a des illusions de puissance, de richesse, de grandeur; mais, comme ces illusions ne sont pas constantes, il est impossible de les faire rentrer comme un élément nécessaire dans la définition de la maladie. En fait, toutes les variétés de symptômes mentaux — la mélancolie, la manie, la monomanie, la démence — peuvent se rencontrer dans les différents cas de paralysie générale. Mais ce que l'on observe toujours, qu'il y ait de la mélancolie ou de la manie, c'est une faiblesse marquée de l'entendement et de la mémoire, qui n'existe pas dans les cas ordinaires de mélancolie ou de manie.

La paralysie générale tire un triste intérêt de ce fait qu'elle s'attaque à ceux qui semblent être dans le printemps de la vie et dans toute la vigueur de leur énergie, et qu'elle choisit la plupart de ses victimes dans les meilleures classes de la société. La prédisposition héréditaire s'observe moins souvent que dans les autres formes de maladies mentales, et l'on sait mal quelle est sa cause la plus fréquente. Je maintiens que les excès sexuels ont cette triste prééminence, mais je ne mets pas en doute la coopération d'un tempérament spécial, qui est souvent d'une nature joyeuse et expansive. Ceux qui rejettent cette opinion prétendent que l'excitation sexuelle que l'on observe est en réalité un effet de la maladie, qui compterait parmi ses victimes plus de personnes mariées respectables que de célibataires à mœurs irrégulières. L'objection n'a pas la valeur qu'elle paraît avoir à première vue. Sans doute, il existe une augmentation

de l'excitation sexuelle au début de la maladie, — j'en tiens compte ; — mais il n'y a plus alors une puissance sexuelle correspondante, et rapidement l'excitation aboutit à une impuissance absolue. Ce n'est pas à cette excitation temporaire que je fais allusion, mais bien à ces excès sexuels prolongés qui ont précédé les premiers symptômes de la maladie et ont, par degrés, miné la vitalité du système nerveux. Il faut avoir bien peu d'expérience ou de connaissances pour ne pas savoir que ces excès répétés sont aussi communs chez les personnes mariées, qui ont constamment sous la main la provocation et l'occasion, que chez les célibataires, qui ont souvent à chercher ou même à créer les occasions. Il y a beaucoup de personnes mariées, de plus, qui sont assez innocentes pour croire qu'il ne peut y avoir d'excès sexuels quand l'Église a consacré leur union, et qui s'habituent à de grands excès sans se douter du mal qu'elles se font.

On peut affirmer que la paralysie générale est une maladie de l'âge adulte et qu'elle est rare avant trente ans ou après soixante ans. Deux fois je l'ai observée chez des individus de plus de soixante ans : un monsieur s'était marié tard après avoir fait une grande fortune dans les affaires, avec une femme beaucoup plus jeune que lui et qu'il était évidemment difficile de satisfaire ; l'autre avait fait sa fortune en y consacrant toutes ses forces et en menant une vie presque misérable, et à la fin de sa vie il s'était donné à la politique et avait pris une maîtresse.

Il est remarquable que la paralysie générale atteigne très rarement les femmes et presque jamais celles des classes supérieures : cela tient peut-être à ce que les femmes ne sont pas assujetties aux mêmes fatigues mentales que les hommes, à ce qu'elles ne s'adonnent pas tant aux excès alcooliques sous la forme aiguë ou sous cette forme plus dangereuse de petites doses journalières de vin ou de spiritueux à laquelle s'habituent quelques hommes d'affaires actifs, en vue d'aiguillonner leurs forces surmenées ; ou enfin à ce qu'elles n'ont pas tant d'inclination que les hommes aux excès sexuels, dont, du reste, elles souffrent moins. Il est encore remarquable que la ma-

ladie soit plus rare dans quelques provinces. Ainsi on prétend qu'elle se rencontre peu fréquemment dans certaines parties de l'Irlande et qu'elle est ignorée dans le *Highlands* de l'Ecosse, où naturellement ne manquent ni les femmes ni le *whisky*. Je doute cependant que les individus qui passent la plus grande partie du jour en plein air, occupés à des travaux corporels, aient autant le désir ou l'habitude des excès sexuels ou alcooliques, ou qu'ils en souffrent autant que ceux qui demeurent dans les villes et qui ont de plus, pour épuiser leur énergie, l'anxiété et les fatigues mentales.

Des auteurs accusent la syphilis, d'autres l'intempérance, d'être la cause la plus fréquente de la maladie.

On a discuté pour savoir si les symptômes mentaux précédaient les symptômes paralytiques, si la folie était essentiellement primitive ou si la paralysie était l'affection primitive et principale, les troubles mentaux n'étant que secondaires. Controverse stérile : l'observation montre que dans certains cas les symptômes mentaux s'observent avant toute trace de paralysie et que dans d'autres les troubles de l'esprit et de la motilité apparaissent simultanément. Ailleurs, mais rarement, ce sont les phénomènes paralytiques qui se montrent les premiers, et l'on a rapporté des exemples où la maladie commençait incontestablement par la moelle épinière, pour s'étendre ensuite au cerveau. Dans ces cas, on remarquera que la démarche est celle qui caractérise ce qu'on appelle le *tabes dorsalis :* elle est incertaine, saccadée; le pied est élevé et projeté en avant d'une manière brusque, ou bien en dehors, à droite ou à gauche, et il retombe sur le sol avec bruit. Il est certain, en somme, qu'il y a des cas qui débutent comme le *tabes dorsalis* et qui finissent comme la paralysie générale; mais cet ordre n'est pas habituel, car l'intelligence est habituellement normale jusqu'à la fin dans le tabes. Il est également certain qu'il y a des cas de paralysie générale où les symptômes moteurs du début ne sont pas ceux du *tabes dorsalis*, mais le deviennent plus tard. Le D[r] Skae croyait que la paralysie était le fait essentiel de la maladie et qu'elle pouvait se terminer par la mort sans qu'il y eût peu ou point de trouble des fonctions mentales, et, pour

appuyer ses vues, il a rapporté le cas d'un gentleman qui présenta pendant plusieurs années la paralysie spéciale à la maladie, et pendant tout ce temps fut considéré comme un homme d'une grande intelligence. Finalement, il fut pris du délire des grandeurs porté à un haut degré, et il mourut avec tous les signes de la paralysie générale avec sa marche habituelle. Avant d'affirmer qu'il n'y a aucune trace de paralysie, aucune trace de trouble mental dans un cas particulier, il est bon d'observer le malade sous le coup d'une émotion ou après une nuit d'insomnie. Car les symptômes ne sont pas permanents, au début de la maladie, et par ce procédé on peut mettre en évidence de la trémulation ou de l'incertitude des muscles du langage, ou les signes d'une lésion intellectuelle qui ne s'observent point quand le malade est calme et recueilli.

Les symptômes moteurs se notent d'abord à la langue et aux lèvres, — organes qui ont à exécuter avec précision tant de mouvements délicats et complexes, surtout dans l'articulation des mots où entrent beaucoup de consonnes et où la coordination des mouvements les plus complexes est nécessaire ; quand le malade parle avec chaleur, il n'articule pas clairement ; il y a une certaine pause, ou des sortes de faux pas dans son langage, comme s'il avait de la difficulté à émettre les syllabes ; dans quelques cas, le langage est plus lent, plus voulu, avec une accentuation forte sur les syllabes, comme s'il parlait avec importance. Quand il sort la langue de la bouche, ce qu'il ne peut faire qu'avec difficulté, celle-ci est animée d'un tremblement fibrillaire ou d'un tremblement en masse, mais elle n'est pas déviée. Il y a également de la trémulation dans les muscles de l'expression quand ils sont mis en jeu, surtout dans ceux des lèvres, qui tremblent comme lorsqu'une personne est sur le point de pleurer. Le ton de la voix est souvent altéré, bien que ce symptôme ne puisse être remarqué que des personnes qui ont connu le malade avant le début du mal ; il devient plus rude et perd ses diverses nuances d'expression. Ces symptômes sont plus sensibles quand il y a quelque excitation mentale. Un des premiers signes est souvent l'inégalité des pupilles, mais il n'a pas de valeur caractéristique, car on l'observe quelquefois dans

d'autres formes de folie, et il n'existe pas toujours dans la paralysie générale. Dans quelques cas, les pupilles sont ponctiformes. Parfois, au début de la maladie, on constate un strabisme transitoire et à une période ultérieure un léger ptosis de la paupière supérieure.

A mesure que la maladie fait des progrès, les muscles des membres et du tronc sont intéressés ; dans la marche, les pieds ne se soulèvent point facilement et ne reposent point sur le sol avec fermeté, et l'allure est incertaine et désordonnée ; le malade éprouve quelque difficulté à monter sur un siège ; il trébuche aisément sur un terrain inégal, et, si on lui demande de se retourner brusquement pendant qu'il marche en ligne droite, il penche ou chancelle comme un homme ivre. Cependant il peut continuer d'être bon marcheur ; il marche avec empressement, comme si c'était son occupation, comme s'il se plaisait à le faire ; il ne manque pas de forces musculaires, mais il a perdu le pouvoir de se servir de ses muscles, il ignore ses défaillances et habituellement se considère comme admirablement bien portant et fort. Cette coordination précise du mouvement, qui est requise pour écrire, coudre, jouer d'un instrument musical, est affaiblie, sinon entièrement perdue. Au début de la maladie, il est parfois difficile, pour quelqu'un qui ne connaissait pas le malade antérieurement, de découvrir quelque chose de spécial dans sa marche ; mais, quand on n'observe aucun symptôme de paralysie, on peut encore noter quelque chose de raide, d'orgueilleux, de brusque dans ses mouvements ; les pas sont plus courts et plus rapides, et le pied retombe sur le sol avec plus de vivacité. Tantôt c'est un groupe de muscles qui est atteint, tantôt c'est un autre ; et l'on note quelquefois que l'articulation des mots est déjà altérée quand les membres inférieurs et les bras sont à peine touchés, tandis qu'il peut n'y avoir aucun trouble de l'articulation des mots alors qu'il existe une paralysie très marquée des jambes. De même que les symptômes mentaux, les symptômes moteurs peuvent disparaître entièrement pour un certain temps.

A mesure que la maladie se rapproche de sa fin, l'articulation devient moins distincte, la marche de plus en plus

chancelante; les genoux faiblissent; le malade fait des chutes fréquentes, et finalement il devient absolument incapable de se lever. La contractilité des muscles, sous l'influence des excitations électriques, est conservée. Enfin les principaux mouvements automatiques ou réflexes font défaut; les pupilles se dilatent, mais inégalement; les sphincters se relâchent, et le malade qui a une tendance à avaler sa nourriture sans l'avoir soumise à une mastication convenable, peut être étouffé par un bol alimentaire qui s'arrête dans le pharynx paralysé et obstrue l'ouverture du larynx, dans lequel il peut pénétrer. Il y a parfois des contractures passagères d'un bras ou d'une jambe, et, dans les dernières périodes de la maladie, il n'est pas rare d'observer un mâchonnement persistant.

Au début la sensibilité cutanée est émoussée, et vers la fin elle est quelquefois complètement perdue. Les malades peuvent supporter les plus graves blessures sans proférer aucune plainte; ils se promènent même avec une côte brisée sans exprimer aucun signe de douleur. Une perversion locale de la sensibilité ou une perte subite des sensations peuvent être le point de départ d'un délire extravagant : par exemple, le malade peut se figurer avoir perdu la moitié de la face ou de la poitrine. Dans quelques cas, des attaques transitoires d'hyperesthésie font pousser au patient des cris agoniques; et, même avant le début de la maladie, le malade peut avoir souffert de douleurs névralgiques, par exemple de céphalées intenses, ou de névralgie faciale, ou de douleurs dans les autres parties du corps, tous présages du mal futur. Le sens musculaire est particulièrement affecté, exalté d'abord jusqu'à donner l'illusion d'une grande force corporelle, mais plus tard altéré à ce point que le malade, ayant perdu tout pouvoir d'exécuter les mouvements les plus délicats et les plus complexes, est tout à fait inconscient de son impuissance et ne se juge pas moins adroit que lorsqu'il était dans un meilleur état. L'excitabilité réflexe diminue à la fois dans les nerfs crâniens et spinaux, à mesure que la maladie progresse; mais au début elle n'est pas altérée, et elle peut même paraître augmentée dans la moelle épinière, restée saine, tandis que le cerveau est notablement affecté. Les sens spéciaux ne

sont pas ordinairement atteints, si ce n'est quand la terminaison approche, et alors le goût et l'odorat sont diminués ou perdus, et la vue faiblit. Quelquefois cependant le goût et l'odorat sont affectés beaucoup plus tôt. Les perversions ou la perte de la sensibilité organique peuvent être l'origine d'illusions qui font croire au malade qu'il n'a plus d'intestins ou que ceux-ci sont obstrués.

Au début de la maladie, les désirs sexuels sont souvent augmentés, et le malade fait des excès vénériens; mais il n'existe point une puissance sexuelle correspondante, et celle qui existe s'évanouit rapidement.

La nutrition est différemment affectée aux diverses périodes de la maladie. Au début, les malades perdent souvent de leur poids et s'amaigrissent; plus tard, et surtout quand ils en arrivent à la période de démence placide, ils deviennent gros et mollasses, et les ulcères et les blessures se comportent merveilleusement bien. Encore plus tard, quand leur énergie nerveuse s'est évanouie, les eschares se produisent avec facilité, et après la mort les tissus sont ramollis et flasques, tandis que les os et surtout les côtes sont assez friables pour se laisser briser facilement.

Les désordres mentaux qui accompagnent ces désordres corporels consistent en un sentiment extraordinaire de grandeur, de bien-être, avec des illusions correspondantes. Mais là aussi, comme dans beaucoup de cas de folie, une période de dépression précède souvent le développement de l'excitation, période courte et transitoire dans certains cas, mais d'une durée de quelques semaines dans d'autres. C'est un état dans lequel le malade, conscient de l'imminence d'un trouble mental, se plaint d'une diminution de la mémoire, d'un affaiblissement de la pensée, d'une incapacité au travail, et quelquefois d'une difficulté à prononcer ses mots ; il est déprimé et craintif, il va même jusqu'à exprimer ses craintes de devenir fou. A ce moment-là, il consent à consulter un médecin. Mais, au bout d'un certain temps, il se produit un changement remarquable dans ses sentiments et ses idées : des profondeurs de la mélancolie, il s'élève à un degré extravagant d'orgueil; il est dans un état

de joie exubérante, il vit de pair à compagnon avec toute personne, il est plein de projets pour lui-même et dans l'intérêt de l'humanité ; il dissipe avec insouciance l'argent dont il semble ne plus connaître la valeur; il achète des tableaux qu'il prétend de Michel-Ange ou de Raphael, des bijoux ou d'autres objets dont il n'a pas besoin et qu'il ne peut ensuite payer; il se livre à des excès sexuels qui sont tout à fait en dehors de son caractère, et il se jette avec extravagance dans des spéculations commerciales absurdes, au moyen desquelles il est sûr de faire une fortune énorme. Si on l'engage à voir un médecin, il peut y consentir, dans l'excès de son bonheur ou de sa joie d'expliquer ses plans à n'importe qui; mais il rit à l'idée qu'il ait besoin du docteur, et il affirme qu'il n'a jamais été plus fort ni dans une meilleure santé. Son affaiblissement intellectuel est assez grand pour l'empêcher de soupçonner les moyens transparents que l'on emploie pour le détourner de ses projets, et il est comparativement facile de l'aborder et de le diriger. Avec les maniaques ordinaires , qui présentent d'abord des symptômes quelque peu semblables, mais poussés à un moindre degré, il est nécessaire d'user de grandes précautions et d'une grande adresse, pour éviter d'éveiller leurs soupçons et leur colère. Au contraire, l'accès d'un paralytique général est habituellement facile. Le paralytique demande à peine au médecin qui il est et pourquoi il est venu, et n'importe quelle explication le satisfait aisément; il ne montre aucun soupçon ni aucun ressentiment, et il s'empresse de lui apprendre ses grands projets, et souvent de lui proposer de faire sa fortune, et il l'invite à revenir bientôt.

Quand le désordre mental augmente, il aboutit au délire le plus extravagant que l'on puisse concevoir de richesses, de puissance, de grandeur : le malade peut parler toutes les langues du monde; il a une voix superbe, il peut chanter mieux que Mario et gagner 25 000 francs par nuit au théâtre; il est aussi fort qu'Hercule, c'est un athlète accompli, et il peut faire des tours de force impossibles pour d'autres que lui; il possède des richesses inépuisables, et il donne des chèques pour des millions à quiconque lui en demande; il est duc, prince; il est

même parfois le roi des rois, et il donne des duchés ou des honneurs plus grands avec une générosité prodigue; il va se marier avec une princesse ou une reine, ou bien il va posséder un harem avec les plus belles femmes du monde. Il n'y a pas de limites à l'extravagance absurde de son délire, qu'il poursuit tranquillement sans montrer le moindre sentiment, ou avec un sourire de complaisance ou avec un éclat de rire imbécile. Quand on l'envoie dans un asile, il est charmé de toute chose, son bien-être est complet, et il est décidé à acheter l'endroit et à en faire un grand palais; sa grande faiblesse mentale se traduit par la perte de toute mémoire, par un désaccord éclatant entre ses idées et sa conduite, ou même entre ses délires eux-mêmes et dans son insensibilité au ridicule; il est sur le point de se marier à une princesse, et il oublie qu'il a une femme, qu'il reconnaît néanmoins quand elle vient le voir; il donne des chèques pour des millions au moment même où il mendie un peu de tabac; il ne peut se rendre compte de la folie des autres malades, quelque palpable qu'elle soit, et il est insensible à la manière dont ils tournent en ridicule ses prétentions absurdes. A l'asile d'Edimbourg, il y avait dans le service du Dr Skae un paralytique général qui se croyait le roi des rois, qui avait tous les autres délires caractéristiques des grandeurs et qui était prodigue de millions. Avant son entrée à l'asile, il possédait à une caisse d'épargne 20 shellings, dont l'intérêt s'était élevé à 3 s. 4 d. Il distinguait toujours cette somme des sommes immenses qu'il croyait posséder dans les banques d'Ecosse, et il n'aurait jamais voulu en perdre un penny. De plus, il calculait à 25 0/0 l'intérêt de ses richesses imaginaires, qu'il embrouillait complètement; mais il calculait son avoir véritable à 5 0/0 et d'une manière correcte.

Des attaques d'excitation maniaque aiguë accompagnées de violences contre l'entourage se produisent souvent dans le cours de la maladie, et chacune d'elles est habituellement suivie d'une augmentation notable de la faiblesse mentale; et il n'est pas rare de voir des intervalles de dépression mélancolique et d'irritabilité interrompre de temps en temps le train ordinaire de l'exaltation. Quand la fin approche, la démence

est extrême; on note à peine un signe d'intelligence, et la face est un masque sans expression, que parcourt parfois l'esquisse avortée d'un sourire, ou bien elle est fixée dans une grimace sardonique. Cependant, même dans les dernières périodes de la désorganisation mentale, quand le délire a disparu, les quelques mots que le malade murmure peuvent témoigner du naufrage de ses idées de grandeur, de voitures, de diamants, de millions.

Telle est la forme la plus habituelle de la paralysie générale, celle qui se présente à l'esprit à l'énoncé de ce mot; mais il y a une grande variété de symptômes mentaux dans certains cas; par exemple, il y a une forme où le déclin de l'intelligence se fait rapidement dès le début sans délire bien marqué : c'est une stupidité graduellement croissante, dans laquelle la bonne humeur prédominante peut être interrompue de temps en temps par des périodes de dépression ou par des intervalles où le caractère est irritable et triste. Dans une autre variété, un délire extrêmement pénible et une dépression correspondante prédominent pendant tout le cours de la maladie : le malade affirme qu'il est aveugle et qu'il ne peut voir, qu'il est complètement sourd, que sa gorge est obstruée et qu'il ne peut avaler aucune nourriture, qu'il n'a pas d'estomac, qu'il n'a plus ses intestins, qu'il est mourant ou même mort. J'ai vu dans un fait la maladie commencer avec tous les symptômes caractéristiques de l'exaltation, de sorte que quiconque eût vu le patient n'eût pu douter de sa nature et au bout d'un certain temps prendre la forme mélancolique, le délire des grandeurs étant remplacé par l'illusion mélancolique de ne pouvoir avaler, de n'avoir plus d'intérieur et par le refus de tout aliment. Le malade est resté dans cet état pendant plusieurs années, la maladie ne faisant aucun progrès. Si dans un cas particulier la maladie prend la forme expansive ou la forme dépressive, cela tient surtout probablement aux différences de tempérament : une personne qui a confiance en elle-même, qui est orgueilleuse, fière de ses facultés ou de ses richesses, qui a une tendance à faire des rêvasseries ambitieuses, qui croit que toutes ses oies sont des cygnes, a une tendance à avoir la folie

expansive, tandis qu'une personne d'un tempérament opposé aura plus de tendance à devenir mélancolique. Le docteur Clouston croit avoir remarqué un rapport intime entre la paralysie générale avec dépression et la tuberculose, et il pense que la variété mélancolique s'observe surtout chez ceux qui sont en même temps phthisiques.

Le terme de la maladie est la mort, terminaison qui arrive habituellement au bout de deux ou trois ans. Il est très douteux qu'il existe un seul exemple de guérison réelle, bien que de temps en temps on cite des faits de ce genre. J'ai lu dans un journal le récit triomphant de la soi-disant guérison complète d'un gentleman, qui cependant mourut peu après avec les symptômes habituels de la paralysie générale. Ce qui arrive dans ces cas, c'est que, lorsque le malade est placé sous l'influence d'un traitement convenable, qui supprime toutes les causes d'excitation, la marche de la maladie s'arrête, les symptômes disparaissent presque complètement, et on espère que c'est là la guérison. Mais il est rare qu'il s'agisse d'une guérison réelle, car au bout d'un certain temps les symptômes reviennent, et probablement très vite si l'on enlève au malade la direction médicale, et la maladie suit son cours ordinaire. Ces rémissions symptomatiques sont certainement si longues dans quelques cas que la durée de l'affection se prolonge bien au delà des deux ans classiques. Les cas avec mélancolie durent presque toujours plus longtemps que les cas avec exaltation, et la maladie a une marche plus lente et plus calme chez les femmes. Dans les périodes plus avancées, quand il est clair que la fin est prochaine, il se produit de temps en temps des attaques apoplectiformes ou épileptiformes avec perte de connaissance, et avec ou sans convulsions; ces attaques passent vite, en laissant derrière elles des paralysies ou des convulsions unilatérales plus ou moins prononcées, qui elles-mêmes au bout de quelques jours disparaissent en grande partie ou entièrement; mais, après chaque attaque, la faiblesse générale de l'esprit et du corps se trouve augmentée. Elles sont souvent précédées par des symptômes de fluxion sanguine vers la tête et par une excitation mentale plus ou moins grande, et pendant

leur durée il y a une grande chaleur de la peau, et la température du corps peut s'élever de plusieurs degrés. La mort peut arriver dans une de ces attaques ou rapidement après, ou bien elle est le résultat d'un épuisement progressif; de larges eschares se forment malgré toutes les précautions, et des maladies, comme la diarrhée, la bronchite ou la pneumonie. aident à mettre un terme à un triste spectacle. La température du soir est habituellement plus élevée que celle du matin dans la paralysie générale; une grande élévation de la chaleur centrale — parfois de 5°,8 Fahrenheit — précède et accompagne toujours les attaques épileptiformes, pour s'abaisser graduellement ensuite. De même, les complications pulmonaires ou l'hecticité sont marquées par une élévation de température [1].

Tels sont les symptômes d'un groupe morbide très bien défini, où la faiblesse mentale et la paralysie motrice apparaissent et évoluent simultanément. Ainsi que Bayle l'a remarqué il y a déjà longtemps, il y a une ressemblance intéressante entre ces symptômes et ceux de l'ivresse; l'exaltation des idées et la bonne humeur au début, plus tard l'incohérence des idées et l'embarras de la parole, et finalement l'impossibilité de parler convenablement, la perte de la sensibilité et la stupidité progressive, sont communs aux deux états et montrent qu'il est probable que l'alcool produit une succession rapide d'altérations morbides temporaires dans les centres nerveux, semblables à celles qui se développent lentement dans la paralysie générale. Il est certain qu'il y a des personnes qui dans leur ivresse présentent en miniature une peinture exacte de la maladie. Quelque définis et caractéristiques que soient ses symptômes, on ne doit pas supposer que la paralysie générale est séparée des autres formes d'aliénation mentale par une barrière infranchissable. Il y a des cas de démence syphilitique qui lui ressemblent à un tel point qu'on ne peut les diagnostiquer que d'après le résultat. De plus, il y a des cas de folie circulaire, où la dépression mélancolique succède à une période d'excitation mentale caractérisée par une exaltation extrême

1. *Journal of mental Science*, avril 1868 : Dr Clouston. — *Ibid.*, 1872 : Dr Mickle.

des sentiments, des idées et de la conduite, qui peuvent être confondus avec elle au premier abord; et il est peut-être permis de soutenir que des cas de prétendue paralysie générale, où la mélancolie avait succédé à la manie et où la durée de la maladie s'était longtemps prolongée, étaient en réalité des exemples de folie circulaire. Enfin, comme je l'ai déjà fait remarquer, tous les symptômes moteurs de la maladie peuvent évoluer et se terminer par la mort, sans aucun symptôme mental concomitant, sinon quelque temps avant la terminaison fatale. Les maladies ne sont pas des entités morbides; ce sont des déviations plus ou moins précises de l'état normal; aussi, dans un cas particulier, il peut arriver que les limites habituelles de la déviation ne soient pas atteintes, ou qu'elles soient dépassées, ou que la déviation ait un caractère spécial, de telle sorte que deux maladies voisines ou, comme on peut les appeler, limitrophes, mêlent leurs symptômes et ne soient plus nettement reconnaissables.

Folie épileptique.

Les symptômes mentaux qui se rencontrent dans l'épilepsie sont ceux de la manie, de la monomanie et de la démence. Les plus marqués sont ceux de la manie aiguë, qui succède généralement à une attaque d'épilepsie ou à une série d'attaques et qui a un caractère très violent et destructeur, se manifestant par une furie aveugle, impulsive, durant laquelle le malade a peu ou point conscience des choses qui l'environnent et n'est aucunement retenu par la vue du pouvoir coercitif. La plupart des maniaques cèdent quelque chose à la démonstration autoritaire quand elle est assez grande, mais le maniaque épileptique n'a souci d'aucune remontrance, d'aucune prière ni d'aucune répression; il hurle et pousse des cris violents, il se frappe le corps avec violence, il attaque avec fureur et frappe tout ce qui se trouve sur son chemin, il détruit tout aveuglément; c'est en réalité une furie ayant pris corps. Et, quand il revient à lui, il n'a pas conscience, ou n'a qu'une mémoire extrêmement confuse de ce qu'il a fait. Avant son attaque, il est souvent très

irritable, silencieux et bourru, soupçonneux, et il peut frapper subitement ou injurier une personne inoffensive qui vient près de lui; il est dans un état mental qui le pousse à un acte de violence à la moindre occasion; et durant son accès il fait les assauts les plus désespérés sans la moindre provocation et sans aucun préambule. L'orage se dissipe habituellement au bout de quelques heures; mais il peut durer plusieurs jours, et, quand il est passé, le malade reste pendant quelque temps dans un état de grande confusion mentale, dans une sorte de démence transitoire; puis il revient à lui-même et demeure bien portant jusqu'à la prochaine attaque d'épilepsie.

Dans quelques cas de folie épileptique, les symptômes mentaux sont ceux de la monomanie. L'humeur bourrue, irritable, soupçonneuse trouve son expression dans un délire qui est en harmonie avec elle; le malade croit par exemple qu'on en veut à sa vie, et il est alors extrêmement dangereux, parce qu'il peut se défendre ou se venger d'une manière violente. Une hallucination de la vue ou de l'ouïe en harmonie avec l'humeur soupçonneuse ou le délire détermine ou renforce les impulsions à la vengeance. Les impulsions morbides poussent le malade au suicide ou à l'homicide, mais plus souvent à l'homicide qu'au suicide, conformément à ce que nous savons de la grande énergie des épileptiques. Il n'est pas toujours possible de rattacher l'impulsion ou l'acte homicide à un délire précis; parfois il semble n'y avoir rien de plus qu'une impulsion aveugle à détruire; en même temps, il est toujours difficile de savoir s'il n'y a point un soupçon vague ou un délire obscur dont le malade ne peut pas plus rendre compte plus tard que le rêveur ne peut rendre compte des impulsions étranges de ses rêves. Le désordre mental se montre d'abord d'une manière périodique, comme les attaques avec lesquelles il revient, et dans leur intervalle le malade est aimable, industrieux, raisonnable, quoique faible d'esprit.

Dans d'autres cas, la folie prend la forme de la bonne humeur et de l'exaltation, et elle se traduit alors par une vanité excessive, avec un délire correspondant qui prend souvent un caractère religieux. Il est bon de noter, comme l'a fait le D[r] Howden,

combien à certaines périodes les fous épileptiques d'un asile s'adonnent à la lecture de leur bible et combien fréquemment ils se croient Dieu, le Christ, ou quelque grand personnage de l'Ecriture, ou les intermédiaires de ces grands personnages. Il n'est pas douteux qu'immédiatement avant une attaque épileptique ou que durant le ravissement épileptique, avant le retour de la conscience, ces malades n'aient parfois des visions, des hallucinations très nettes, et que le souvenir de ce qu'ils ont vu ou entendu ne persiste ensuite sous forme de délire véritable. C'est là un fait très intéressant au point de vue de l'origine de certaines croyances religieuses dont les inventeurs, étant épileptiques, avaient des visions ou des révélations auxquelles ils attribuaient, ainsi que leurs disciples, une origine surnaturelle. Anne Lee, la fondatrice des « Skakers, » était épileptique et voyait le Sauveur, qui, d'après elle, « venait avec elle en corps et en esprit. » Swedenborg, qui croyait recevoir tant de révélations divines et avoir des relations habituelles avec les habitants des cieux et des enfers, avait des attaques qui, si elles n'étaient pas des attaques d'épilepsie, y ressemblaient beaucoup. Mahomet était épileptique, et il est probable que les extases où il voyait l'ange Gabriel et où, comme Swedenborg, il visitait les cieux, étaient également de nature épileptique ; et on a prétendu que la vision qui fit de Paul le persécuteur, Paul l'apôtre des Gentils, avait le même caractère. Aujourd'hui, les Schamans de Sibérie — des médecins qui se prétendent en rapport avec les puissances invisibles et avec les esprits des morts et qui travaillent, comme les prêtres de l'ancien oracle de Delphes, dans un état d'exaltation où ils ont l'écume à la bouche et le corps tordu par les convulsions — préfèrent toujours pour élèves de leurs cérémonies mystérieuses des enfants qui sont sujets à des attaques d'épilepsie. Il n'est pas douteux que quelques épileptiques n'aient cette fonction de l'esprit, que nous appelons l'imagination, fortement développée, au moins dans ses formes inférieures, et que dans certaines conditions d'excitation elle ne puisse atteindre un degré extraordinaire d'activité complètement indépendante de la volonté. On n'a pas encore écrit le chapitre intéressant de l'histoire humaine qui montrera les rapports qui

existent entre les prétendues révélations surnaturelles et les fonctions anormales du système nerveux, et entre la furie divine ou l'enthousiasme inspiré du prophète (ὁ Θεὸς ἐν ἡμῖν) et cette activité extraordinaire des fonctions normales du système nerveux dans lesquelles s'unissent toute l'énergie affective et toute l'énergie intellectuelle de l'individu.

Les hallucinations sensorielles sont plus fréquentes et plus vives dans l'épilepsie que dans toute autre forme de désordre mental. Durant un paroxysme de furie aveugle, tous les sens sont dans une commotion turbulente ; le malade a des bruits de mugissements dans les oreilles, des cercles rouges ou brillants ou des images noires devant les yeux, des odeurs sulfureuses fétides ou suffocantes dans le nez, et un goût de poison dans la bouche. Dans les formes de folie épileptique moins aiguë et plus partielle, il y a habituellement des hallucinations chroniques de la même nature. L'individu entend distinctement une voix qui lui ordonne de faire telle ou telle action, ou bien il voit des figures qui l'exhortent ou qui le menacent, ou bien il sent des fumées empoisonnées ; et ces fausses perceptions des sens peuvent aussi bien persister durant les intervalles des attaques qu'apparaître immédiatement auparavant. J'ai reçu souvent la visite d'un malade qui, avant une attaque, entendait toujours un bruit qui ressemblait à celui de la fumée d'une locomotive en marche ; le bruit durait assez longtemps pour lui permettre de faire ses préparatifs — par exemple d'entrer dans une maison, d'enlever sa cravate et de se coucher. Le Dr Gregory a cité le fait d'un gentleman chez lequel l'accès était précédé par l'apparition d'une vieille femme avec un manteau rouge appuyée sur une béquille qui venait vers lui et le frappait sur la tête avec ses béquilles ; il perdait immédiatement connaissance. Il y a quelques années, un laboureur de l'arsenal maritime de Chatham fendait, sans provocation, le crâne d'un de ses compagnons avec une doloire ; il avait déjà été renfermé dans un asile, sous prétexte d'épilepsie et de désordres intellectuels. Et son examen apprit qu'il croyait avoir reçu le Saint-Esprit quelque temps avant son homicide, que le Saint-Esprit serait venu à lui sous la forme d'une lumière brillante, que ses

yeux avaient été enlevés et remplacés par des globes de feu.

Dans l'*aura epileptica*, — cette sensation anormale qui, paraissant venir de quelque partie interne ou externe du corps, précède souvent une attaque épileptique, — nous avons un exemple frappant des troubles des sensations générales et de la sensibilité organique : et je ne doute pas qu'un désordre plus général et plus violent de ces fonctions durant un paroxysme de furie épileptique ne soit la principale condition de la perte du sentiment de l'identité personnelle et de l'inconscience remarquable que le malade a de ses actes pendant l'attaque. Pour le moment, les sympathies physiologiques et la synergie des organes du corps, qui font du corps un organisme, qui sont, comme je l'ai déjà montré ailleurs, les véritables fondements du *moi*, sont suspendues. C'est un chaos de sensations anormales qui se traduisent immédiatement en un chaos de mouvements irréguliers. Il est bon de remarquer à ce sujet que la perte de connaissance paraît venir plutôt dans ces épilepsies où l'*aura* part de l'épigastre, de même que les paroxysmes les plus accablants d'angoisse et de crainte se voient dans ces cas de mélancolie où une sensation morbide paraît venir de l'épigastre et monter de là à la tête.

Une autre forme de folie épileptique, c'est la démence. Et c'est à la démence qu'aboutit graduellement la folie épileptique quand elle ne guérit pas. A mesure que les paroxysmes reviennent, la mémoire disparaît, les sentiments s'assoupissent et les désirs s'envolent, les sensations deviennent lentes et imparfaites et l'intelligence de plus en plus faible. Et il se produit un état de démence qui ne diffère de la démence consécutive aux autres formes de folie que par la fréquence plus grande de ses hallucinations et de ses accès de violence déraisonnable et impulsive.

Dans toutes ces formes de folie, le pronostic est mauvais, parce que nous ne pouvons, en général, guérir l'épilepsie. Si nous pouvions guérir l'épilepsie nous pourrions nous attendre à un bon résultat, car une amélioration mentale considérable se produit chez un individu dans un état de démence avancé, lorsque par hasard et sous l'influence du traitement les attaques

ont été suspendues. En fait, les troubles de l'esprit peuvent être regardés comme l'ombre de l'épilepsie; ils disparaissent quand elle disparaît; et c'est là un fait qui met les folies épileptiques dans une catégorie clinique spéciale, vu que nous ne pouvons espérer la guérison d'une forme de folie semblable, — avec monomanie ou démence, — quand l'épilepsie n'est pas en cause. On a rapporté quelques cas intéressants où l'épilepsie, due à une dépression ou à une lésion du crâne, avait été guérie par l'enlèvement d'un fragment d'os, et où la folie concomitante avait été guérie en même temps. L'administration de fortes doses de bromure de potassium peut suspendre et parfois guérir les attaques dans une période peu avancée de la maladie; mais je ne puis dire que j'aie observé un bénéfice permanent de son usage prolongé dans les cas d'épilepsie avec troubles mentaux ayant duré longtemps. Il est certain que les attques peuvent être supprimées pendant un temps; mais elles paraissent s'accumuler jusqu'à ce que le système soit chargé de forces explosives — comme une bouteille de Leyde est chargée d'électricité — et se décharge sous forme de paroxysmes plus longs d'excitation terrible et de violence; et, en somme, il me semble qu'il vaut mieux laisser aux attaques leur libre cours que de les entraver. De même on ne fait rien de bien dans ces cas en essayant de couper court à l'excitation maniaque en employant de fortes doses de chloral, d'opium ou de tout autre narcotique. Ordinairement, le malade peut être dominé et jeté dans un sommeil lourd pendant une heure ou deux si les doses sont assez fortes; mais au réveil il sera souvent dans un état d'excitation plus grand, et finalement le paroxysme durera plus longtemps.

Folie de la puberté.

Les grandes modifications qui se produisent dans le système nerveux au moment de la puberté, au moment où se développent les organes de la reproduction, se traduisent par une révolution complète, ou pour mieux dire par une évolution de l'esprit. Des idées, des impulsions, des sensations nouvelles

viennent à l'individu, qui ne sait ni d'où ni comment elles viennent; celui-ci est dans un état émotionnel d'origine purement subjective, qui se traduit par de vagues attentes, une disposition mélancolique agréable et par un désir ardent de quelque objet auquel il puisse s'attacher. Cette disposition subjective implique nécessairement un état d'équilibre instable de l'esprit qui n'est pas proportionné à son milieu et qui peut devenir critique. Dans quelques cas, l'évolution physiologique de la puberté devient une révolution pathologique. De plus, comme c'est une tendance invariable de l'esprit de projeter au dehors ses affections et de les considérer comme les qualités des objets, le pubère qui est possédé d'un nouveau sentiment qui lui fait désirer un attachement externe est porté à attribuer aux objets des qualités dont ils sont privés et même à créer l'objet dans les cas extrêmes. C'est pour ces motifs que le développement de la puberté est de temps en temps l'occasion d'un accès d'aliénation mentale, surtout lorsqu'il existe une prédisposition héréditaire. Les jeunes filles, je crois, sont plus exposées à ce moment que les jeunes hommes, et il n'est pas difficile de comprendre pourquoi. D'abord la vie affective est plus développée proportionnellement à l'intelligence chez les femmes que chez l'homme, et l'influence des organes reproducteurs est plus puissante; ensuite l'activité de la femme est si limitée, les moyens de travail sont si peu nombreux comparées à ceux que possèdent les hommes dans les conditions sociales actuelles, qu'elles n'ont point, comme les hommes, une dérivation à leurs sentiments dans la variété de leurs buts et de leurs travaux; en troisième lieu, la société permet tacitement à un sexe ce qu'elle défend complètement à l'autre : et enfin la fonction de la menstruation, qui commence à l'époque de la puberté chez les femmes, apporte avec elle des troubles périodiques de l'esprit, qui dans quelques cas côtoient de très près la maladie; tandis que les irrégularités et les suppressions auxquelles elle est exposée sous l'influence de causes mentales et corporelles peuvent sérieusement troubler l'esprit à un moment donné.

Je ne sache pas qu'il y ait dans la folie qui se présente à cette période quelque chose de caractéristique qui me permette

d'en donner une description spéciale. Elle revêt la forme de la manie ou de la mélancolie. Dans le premier cas, l'excitation mentale, qui apparaît plutôt d'une manière soudaine, n'a pas un caractère très aigu, elle se traduit de préférence par une exaltation bizarre des conceptions personnelles naturelles à cet âge, par un bavardage sans cause, des paroles extravagantes, par l'absence de toute défiance de la pensée, des sentiments et de la conduite, par de l'agitation, des actions ou absurdes ou mauvaises qui, tout en paraissant volontaires et capricieuses, méritent d'être appelées hystériques. On voit néanmoins, si on les examine de près, que ces actions sont trop déraisonnables et automatiques pour être entièrement volontaires. Elles montrent ce mélange de volontaire et d'involontaire qui s'observe souvent au début de la folie, et qu'il n'y aurait aucune difficulté à reconnaître sans les conceptions métaphysiques de la volonté en tant qu'entité immatérielle; et je ne sais comment le décrire mieux que par le terme bizarre « involontairement volontaire ». Les attaques d'excitation mentale peuvent se présenter sous forme de paroxysmes, la personne paraissant saine dans leur intervalle, et elles sont parfois accompagnées de mouvements semi-spasmodiques ou choréiques, tels qu'un tressaillement particulier et continuel du corps, des mouvements étranges des mains et des bras, des grimaces extraordinaires. Ailleurs, le malade rampe dans la chambre, ou bien a des attaques demi-somnambuliques, etc.

Dans d'autres cas, les symptômes sont ceux de la mélancolie; la personne devient hébétée et indifférente; elle est silencieuse, bizarre; elle abandonne ses occupations et ses plaisirs, elle pleure sans raison apparente, et elle a l'idée non fondée qu'elle est un objet de dégoût, ou de défiance, ou de persécution, ou bien elle croit avoir fait quelque chose de mal, elle déchire ses vêtements avec une apparence de volonté et de désir de mal faire, elle quitte sa maison sans motifs et fait des tentatives de suicide absurdes et grossières. La guérison s'obtient ordinairement dans ces cas, comme dans ceux de manie, quand on emploie un traitement convenable; mais il n'est pas rare de voir les accès se renouveler. Lorsque la prédisposition héré-

ditaire est forte et d'une mauvaise espèce, la maladie peut se prolonger d'année en année, l'esprit devenant de plus en plus faible jusqu'à amener la démence. C'est une démence cependant qui diffère de la démence ordinaire en ce que pendant longtemps un entendement évident persiste et en ce que la personne peut être poussée à l'exercer, malgré l'extrême apathie des sentiments, la somnolence de la volonté et la folie de la conduite. Il s'agit, en fait, plutôt d'une démence morale que d'une démence intellectuelle.

Pour traiter ces malades avec succès, il est le plus souvent nécessaire de les enlever à leur famille et aux soins de leurs parents, qui, dans les meilleures intentions, ne les traitent pas convenablement ou les soignent positivement mal, et de les confier à un individu qui n'excite point leurs accès morbides et qui exerce systématiquement sur eux un contrôle doux, attentif, mais ferme. Et c'est là un mode de traitement qui est rarement adopté aussi rapidement qu'il devrait l'être, si même il l'est. Les parents, qui appartiennent au même type constitutionnel, ont une tendance à dire que leur fils ou leur fille est d'une nature particulièrement sensible; ils affirment qu'il serait dangereux d'envoyer leur enfant loin de la maison, et ils laissent passer l'occasion d'une guérison rapide.

Cela n'est pas étonnant, puisque ceux qui les entretiennent ainsi dans leur état morbide sont ceux qui leur ont donné en naissant la prédisposition morbide.

La difficulté de donner un tableau clinique exact des symptômes de la folie de la puberté, de limiter clairement le territoire qu'elle occupe, de manière que tout le monde puisse la reconnaître, est encore augmentée par ce fait qu'elle se complique de la masturbation et des désordres mentaux qui en sont la conséquence. Ce vice est particulièrement spécial et préjudiciable aux personnes d'un tempérament nerveux, chez qui la sensibilité est plus vive, chez qui la volonté est faible et ne s'exerce que par secousse et que cette habitude épuise. Chez les jeunes femmes, de plus, les troubles mentaux qui sont en rapport avec la puberté se mêlent souvent avec ceux qui sont les conséquences d'un trouble ou d'un arrêt de la menstruation, si bien

qu'en pratique on ne peut les distinguer. Dans l'état actuel de nos connaissances, il vaudrait peut-être mieux réunir dans un groupe plus vaste les cas de désordre mental qui indiquent l'influence des organes reproducteurs sur l'esprit, et se contenter d'indiquer les variétés plutôt que d'en décrire exactement la symptomatologie. Il faut bien savoir que pour celles-ci, comme pour toutes les autres variétés de la folie, le facteur le plus important dans la détermination de leur symptomatologie spéciale n'est pas la cause physique actuelle ou supposée, mais le caractère mental particulier de l'individu, tel que l'ont créé l'hérédité, l'éducation et l'expérience.

Folie de la masturbation.

Les traits les plus frappants de cette variété de folie sont un égoïsme profond et une grande infatuation. Le malade est complètement renfermé en lui-même, il est insensible aux droits des autres et à ses devoirs à leur égard, il s'occupe d'une manière hypochondriaque de ses sensations et de ses fonctions corporelles, et il s'abandonne avec indolence à des pensers solitaires. Il montre une vanité et une présomption qui sont complètement en désaccord avec son âge et sa position; il exige une indulgence constante de la part des autres, et il n'a pas la moindre pensée d'obligation ou de reconnaissance, et, si on ne lui accorde pas ce qu'il demande, il peut déclarer que sa famille est insensible pour lui, qu'elle ne le comprend pas ou même qu'elle lui est hostile. Pendant ce temps on l'engage vivement à s'appliquer à quelque travail, vu qu'il n'a aucune raison de ne rien faire, mais c'est en vain; il peut parler de grands projets conçus par lui, mais il est trop malade, dit-il, pour les mettre à exécution, ou bien il rejette avec mépris le travail qu'on lui propose, sous prétexte qu'il n'est pas fait pour lui ou qu'il est dégradant. Sans présenter de véritable dérangement intellectuel, il est froid aux sentiments moraux, et sa volonté est complètement inerte; le sentiment de la famille et les sentiments sociaux semblent éteints en lui: il est insensible aux stimulations altruistes, et ni ses sentiments

ni sa volonté n'y répondent. Peut-être peut-on regarder comme un exemple de sanction naturelle que la plus complète destruction du sens moral ait sa cause dans l'abus vicieux de cet instinct dans lequel il aurait eu son origine.

En même temps que le désordre mental, on observe souvent chez ces malades, mais non toujours, une expression triste, un regard louche, un air pâle, et souvent aussi les mains sont froides et visqueuses, et la circulation est languissante. Comme je l'ai déjà dit, un tempérament nerveux est un facteur puissant, sinon essentiel dans la production de ces effets. On ne doit pas autant craindre les pires effets du vice chez les jeunes gens franchement vicieux que chez ceux qui, gardés à vue à la maison, n'ont point été exposés à d'autres tentations et dont la conduite a toujours paru morale et exemplaire. Les parents protestent avec indignation contre la simple hypothèse d'une telle immoralité, oubliant que l'instinct sexuel n'a pas besoin d'éducation pour se manifester et se satisfaire, et que la tendance à des satisfactions contre nature n'est pas plus grande quand il y a de fréquentes occasions de satisfactions naturelles. D'autre part, les écoles sont parfois des centres d'infection.

On doit remarquer, à propos de ces cas désagréables de folie, que les symptômes diffèrent un peu, suivant que le naufrage mental s'est fait immédiatement après la puberté, c'est-à-dire avant que la vie sexuelle soit entrée dans la vie mentale et avant qu'elle eût eu le temps d'influencer le caractère, ou suivant qu'il s'est fait à une époque ultérieure, alors que les idées et les sentiments témoignent de l'évolution sexuelle dans l'esprit et que la révolution du caractère s'est effectuée. Dans le premier cas, nous avons des êtres dégénérés qui, au point de vue du caractère moral, ressemblent beaucoup aux eunuques tels qu'on les dit, c'est-à-dire égoïstes, dissimulés, trompeurs, menteurs, privés de sentiment moral et, de plus, faibles aussi bien physiquement qu'intellectuellement; dans le second cas, il n'y a point une perversion morale aussi marquée et aussi exclusive, mais le désordre mental trahit plus clairement la dégradation de l'instinct sexuel. Je me

propose de décrire en grand détail ces deux variétés et de présenter un tableau complet de la marche de cette forme de dégénérescence mentale.

On demande quelquefois l'opinion du médecin au sujet de jeunes gens de dix-huit à dix-neuf ans qui sont une cause de grande anxiété pour leurs parents. Voici comment les choses se passent habituellement : Ces individus ne font rien de bien dans le travail qu'on leur donne, — qu'ils soient à l'école ou dans les affaires, et leurs maîtres se plaignent de ne pouvoir rien en tirer. Cela ne veut pas dire qu'ils ne puissent faire ce travail s'ils le veulent réellement, car à certains moments ils ont pu le faire très bien, et ils le peuvent encore s'ils sont bien disposés. Mais le plus souvent ils sont fantasques, sans soin, indolents, apathiques ; ils ne mettent aucun intérêt à remplir leur tâche, et ils passent leur temps à faire mal les choses les plus simples, irrités parfois contre eux-mêmes, parfois riant eux-mêmes de ce qu'ils font; ou bien ils font des niaiseries d'une manière qui fait penser qu'ils agissent volontairement, tandis qu'en réalité ils ne savent faire mieux. Ils ont toute l'apparence d'une mauvaise disposition ou d'une paresse voulue, et au début on ne peut les juger d'un autre point de vue; mais quand la persuasion, les remontrances, les réprimandes sévères ont été essayées en vain, quand on a changé peut-être plus d'une fois de maîtres et de genres de travaux, on arrive graduellement à se convaincre que leur esprit ne doit pas être bien équilibré. Dans leurs familles, ils sont exigents, trompeurs, extrêmement vaniteux, capricieux et passionnés : ils n'ont aucune affection naturelle pour leurs parents, ils n'ont point d'égards pour les autres personnes. Ils ne reconnaissent jamais leurs fautes, et ils cherchent à excuser leur conduite en rejetant le blâme sur les autres, qui, d'après eux, sont jaloux ou hostiles ou qui ont insulté leur caractère par ce qu'ils ont dit d'eux; ou bien ils refusent de reconnaître qu'ils aient fait quelque chose de blâmable; ou bien encore ils déclarent que le travail qu'on leur a assigné est indigne de leur position; et pourtant, si on leur a imposé un travail plus humble, c'est que souvent ils avaient échoué dans un travail

plus élevé, et le résultat est exactement le même, quelle que soit la chose qu'ils aient entreprise. Ils aiment à suivre des chemins solitaires, à errer seuls et sans but, ou à passer une grande partie de leur temps dans leur chambre à coucher si on le leur permet. Ils ont habituellement les yeux baissés et soupçonneux, et il leur est difficile de regarder quelqu'un en face; leurs vêtements sont malpropres, ou hors de saison, ou ridicules, et exprimant la fatuité de leur caractère; les pupilles sont parfois dilatées, les mains souvent froides et visqueuses, l'air pâle, et le corps plutôt fluet.

Si on les interroge au sujet de leurs habitudes vicieuses, ils les avouent rarement, et ils prétendent souvent qu'ils ne comprennent pas ce que l'on veut dire; quelques-uns sont trop chastes pour être crus, car ils nient même toute pollution nocturne; d'autres reconnaissent, si l'on insiste, qu'ils avaient l'habitude de la masturbation quand ils étaient à l'école, mais ils affirment positivement qu'ils n'ont point continué. Il est rare qu'on puisse avoir confiance en leurs assertions les plus positives à ce sujet, de même que l'on ne peut avoir confiance dans les promesses qu'ils font de perdre un vice qu'ils avouent. Si on ne les modère pas, leur état s'aggrave. Les soupçons généraux qu'ils ont au sujet des mauvais sentiments ou de l'hostilité des personnes qui les entourent prennent des formes spéciales; ils en viennent à penser que même leurs parents essayent de les empoisonner ou de leur nuire de quelque autre manière, qu'on fait sur eux des expériences de galvanisme ou d'électricité, ou qu'on leur fait des remarques blessantes, ou qu'on leur adresse des mots obscènes ou choquants quand ils passent dans la rue [1].

1. La citation suivante, que j'extrais d'une lettre d'un père sur son fils, donnera une bonne notion des premiers symptômes : « Voici le cas : l'enfant, né en 1857, a quitté l'école il y a trois ans, et depuis il est toujours resté dans mon bureau ou dans mon magasin, tantôt bien, tantôt mal. Malgré moi, je suis arrivé à cette conclusion que son intelligence est faible, par suite peut-être de sa faiblesse physique. Il paraît incapable de s'appliquer aux affaires et il a plutôt une tournure d'esprit romantique; il est passionné pour écrire des poésies; il écrit tout le jour, et il se croit bien supérieur au point de vue de l'intelligence à ses frères et à ses sœurs; il a l'habitude de ronger continuellement ses doigts; continuellement il se regarde dans la glace pour admirer

Quand la faiblesse mentale liée à la masturbation se montre à une période plus avancée de la vie, c'est-à-dire après que la vie sexuelle est entrée dans le cercle des idées et des sentiments et les a transformés, le caractère des symptômes indique la transformation qui s'est produite. Le malade évite soigneusement la société des femmes ; il est silencieux et mal à l'aise quand il est dans leur compagnie; cependant il peut aimer ou croire aimer une femme avec laquelle il peut avoir eu des rapports accidentels. S'il a des engagements avec elle, ce qui est rare, car son prétendu attachement est plutôt une flatterie personnelle par laquelle il essaye de se persuader qu'il ressemble aux autres hommes, ses attentions désagréables indiquent une manque de fermeté de sentiments et un sale libertinage d'idées; en fait, sa conduite indique un sentiment sexuel morbide, dans l'excitation duquel il se complaît et à la satisfaction solitaire duquel il cède probablement, et elle indique aussi un manque de retenue et de fermeté qui se rapporte probablement à une véritable impuissance sexuelle. Craignant cette impuissance, ou alarmé des conséquences de son vice, ou inquiet de sa santé, il consulte un médecin auquel il demande s'il doit se marier, et il le fatigue par l'histoire de ses doutes sur ce qu'il doit faire, de ses regrets de ce qu'il n'a pas fait, par la répétition sans fin de ses nombreuses irrésolutions, et finalement il ne prend aucune résolution quand la question a été bien étudiée et en apparence jugée. Il aime à parler de son mariage sans avoir l'intention de faire plus que d'en parler, et, s'il a des engagements, il est capable de les rompre sous un prétexte ou sous un autre. Il peut résister pendant un certain temps à ses tendances vicieuses quand on lui en a fait remarquer les dangers; mais il retombe vite dans le mal, et il est déprimé, triste, troublé par toutes sortes de sensations anormales, et plein d'imaginations et de craintes au sujet de sa santé. S'il est engagé par des promesses de

sa figure; il est impatient à table; il a bon appétit, mais il discute sur la nourriture; il se frotte la figure et la tête dans les mains, il est agité la nuit, et parfois il crie; il rit souvent ou plutôt grimace pour des riens; il est fou du théâtre et pense, je crois, qu'il pourrait jouer sur la scène. »

mariage, c'est quand le jour du mariage va être fixé ou est fixé que ses doutes et son agitation atteignent leur maximum; il est anxieux, plein d'hésitations il se demande s'il est propre au mariage; il harcèle et trouble sa fiancée ou ses amis par son irrésolution, ses craintes d'incompatibilité, etc.; finalement, il rompt son engagement au dernier moment, sous le prétexte de quelque scrupule religieux, ou parce qu'il est accablé à l'idée de la responsabilité sérieuse d'avoir des enfants. Il arrive parfois à découvrir que la consommation du mariage est la dégradation de l'amour et qu'il y est opposé. Il est remarquable de voir quels sentiments exaltés, quel idéalisme élevé, ces individus professent dans certains cas : le monde est trop grossièrement égoïste et trop pratique pour leur sensibilité délicate, pour leurs aspirations raffinées, et bien qu'ils s'abîment dans des pratiques dégradantes, par lesquelles ils s'émasculent, ils étalent leurs sentiments moraux délicats et le gourmandent chaudement pour ses tendances basses et ses moyens grossiers. Ils peuvent projeter une grande mission de réforme sociale sans arriver à une solution pratique, de même qu'ils ont une immense présomption sans se connaître eux-mêmes, une sorte d'opiniâtreté spasmodique sans la largeur et le calme de l'entendement, un égoïsme morbide excessif qu'ils prennent pour des sentiments altruistes. C'est à tort que beaucoup de médecins recommandent le mariage à ces individus dans le but de les guérir, car le mariage donne rarement autre chose que du chagrin et de la misère. Le mariage n'est aucunement un moyen curatif certain. Le pécheur invétéré ne désire point et ne peut avoir de relations naturelles, et il n'y trouve aucun plaisir : la satisfaction d'un appétit dépravé a détruit l'appétit naturel. La froideur et l'indifférence pour sa femme, la discorde, des querelles, des menaces de violence, la séparation, le suicide et même la folie, sont plutôt les résultats probables d'un tel mariage que la paix domestique et le bonheur.

Jusqu'à ce point, on peut à peine dire que ces individus soient véritablement aliénés, bien qu'ils soient très avancés sur la route de la folie. Il y en a qui restent pendant des années

dans l'état que je viens de décrire, — et peut-être le reste de leur vie, — sans que leur état s'aggrave, leur situation pouvant même s'améliorer à mesure que l'âge avance et que les passions s'évanouissent. Mais quand les choses vont de mal en pis et qu'on ne peut mettre en doute un véritable dérangement mental, voici ce qui se passe : les sentiments et la conduite sont plus modifiés que l'entendement; les malades ont un sentiment excessif de leur moi; d'une manière tranquille ou d'une manière fate et choquante ils font de grands discours sur leurs sentiments élevés, sur leurs projets, que les autres gens sont trop grossiers pour appécier; le sentiment moral se paralyse, et en même temps ils proclament des sentiments exaltés qui sont l'expression de leur prétendue supériorité en ce qui concerne les sentiments et les aspirations nobles; le désordre de l'intelligence ne se traduit pas par une réelle incohérence, sinon dans les accès de passion, mais par des idées exagérées de leur propre dignité et de leur importance, et peut-être finalement par un véritable délire de persécution, en raison de l'envie et de la jalousie que leur portent leurs parents ou les autres personnes qui leur sont inférieures. Le malade peut avoir l'idée insolente d'écrire à sa mère « madame », de prétendre que ses frères doivent s'incliner devant lui et le vénérer, et de reprocher à son père, qu'il regarde comme son inférieur au point de vue de l'intelligence et du sentiment moral, la bassesse de ses intentions et le manque de respect qu'il a à son égard. Quelques malades témoignent par leur démarche, par leur arrogance de la vanité dont ils sont enflés; d'autres au contraire se conduisent d'une manière indolente et apathique, ont une démarche humble et un air sale et vont la tête baissée vers le sol; les premiers montrent pour ainsi dire la convulsion de leurs pensées, les autres la paralysie du respect d'eux-mêmes. Quand on leur reproche leurs pratiques vicieuses, ou quand on les réprimande pour quelque faute de conduite, ou quand on les blesse dans leur vanité de quelque autre manière, ils peuvent, s'ils ne sont point sourds à tout sentiment, s'indigner de ce que l'on offense leur dignité et de ce qu'on les outrage, mêlant un galimatias religieux à leur délire incohérent. Les hallucinations

sont fréquentes : ils entendent des voix qui répondent à leurs pensées, qui les commentent, qui leur disent continuellement des choses ridicules, choquantes ou obscènes, ou qui portent parfois contre eux des accusations blessantes; ils voient des insultes dans des gestes innocents, et ils s'imaginent qu'on leur fait des grimaces dans la rue; ils ont des sensations étranges qui ont leur origine dans leur vice énervant, mais qu'ils attribuent à des agents mystérieux, mesmériques, électriques ou autres. Il y en a qui tombent de temps en temps dans une sorte de ravissement ou d'extase, dans un état quasi cataleptique où ils ont des visions qui ont parfois un caractère religieux. Les impulsions à l'homicide ou au suicide ne sont pas rares, et elles sont la cause d'une grande angoisse mentale; car elles occupent l'esprit du malade malgré sa volonté, et, bien qu'il en connaisse la nature, il est terrifié à l'idée qu'il peut y succomber quelque jour. Il est rare cependant que les malades de cette classe cèdent à ces impulsions; le plus souvent, ils craignent trop la douleur pour se blesser eux-mêmes, et ils manquent trop de résolution pour s'attaquer aux autres.

Lorsque, la dégénérescence faisant des progrès, ils arrivent au dernier degré de la pire dégradation, ils tombent dans un état apathique : ils sont tristes, moroses, absorbés en eux-mêmes, et leurs facultés mentales sont extrêmement déprimées. Ils restent assis ou couchés tout le jour, ou bien ils se promènent paresseusement, se parlant tout bas en riant silencieusement, ne s'intéressant à rien d'humain, malpropres et souillés; s'ils prennent part à une conversation, ils révèlent un délire d'une nature soupçonneuse ou obscène. Ils se croient soumis à des influences étranges qui minent leurs forces, surtout durant la nuit, et ils peuvent en arriver à dire qu'il y a des personnes qui entrent dans leur chambre pendant leur sommeil, qui s'attaquent à eux d'une manière indécente ou qui accomplissent sur eux des actes obscènes. Leur passion sexuelle pervertie colore encore leurs pensées. C'est ainsi qu'ils languissent, comme des ruines dégradées, pendant des années, devenant de plus en plus faibles de corps et d'esprit, jusqu'à ce qu'ils meurent par suite d'une prostration nerveuse complète, ou par suite d'une ma-

ladie intercurrente, dont ils sont finalement les victimes faciles.

Telle est l'histoire naturelle de la dégénérescence physique et morale que produit, chez des hommes d'un certain tempérament nerveux, ce vice solitaire. Il est certain que le tableau que j'en ai donné n'est point beau, mais les couleurs ne sont point exagérées. Remarquons une fois de plus que, pour produire cette dégénérescence caractéristique, le tempérament ne doit pas être séparé du vice. Avec un autre tempérament, le vice est la cause déterminante d'un accès de manie aiguë ordinaire ou d'un accès de mélancolie, et il est certain qu'il peut être habituel depuis longtemps sans avoir produit de mauvais effets mentaux. On doit avouer qu'il y a peu de chose à faire pour les personnes dont l'esprit est déjà sérieusement intéressé. Si l'on pouvait les forcer par quelque moyen à abandonner leur habitude vicieuse au début des accidents, on pourrait encore espérer; mais ils ne peuvent s'en débarasser à un période ultérieur, car, dès qu'arrive la faiblesse mentale, ils ont de moins en moins le désir et le pouvoir de surmonter une tentation toujours présente, que l'habitude a encore rendue plus forte. Bien des fois j'ai vu essayer les moyens les plus ingénieux, moraux ou physiques, dans le but de préserver les malades contre eux-mêmes, mais rarement avec un succès digne du mal que l'on s'était donné. Si l'on pouvait jamais penser et dire que, plus tôt un être dégradé retourne au néant, plus c'est un bien pour lui-même et pour le monde qui en est débarrassé, ce serait le cas ici. Mais les pires débris de l'humanité servent encore en un certain sens. Leur étude nous donne une leçon scientifique, et ils entretiennent le sentiment humain par les soins qu'ils exigent.

Il n'est pas certain que la masturbation produise chez les femmes des désordres mentaux aussi caractéristiques que chez les hommes, ni qu'elle soit aussi dangereuse. Mais je ne puis douter de l'existence chez elles d'une variété de maladie mentale, qui a quelques traits spéciaux, qui se rattache en grande partie à des causes sexuelles et qui est habituellement liée à la masturbation. Une jeune femme cesse de s'intéresser à ses occupations et à ses amusements habituels, et elle les abandonne; elle est déprimée, et elle pleure par moments sans cause

apparente : elle est capricieuse dans sa conduite; elle se plaint de sensations étranges et pénibles; elle cesse de montrer de l'affection ou des égards pour ses parents et les autres personnes qui lui étaient chères, et elle les afflige par son humeur perverse et son tempérament capricieux : elle délaisse leur société pour passer plus de temps dans sa chambre à coucher où elle passe des heures sans ennui, à ne rien faire ou à faire des niaiseries; ou bien elle demande avec insistance à vivre indépendamment, d'une manière qui n'est appropriée ni à son sexe ni à sa position. Cet état s'aggrave parfois durant les périodes menstruelles. Au début, on ne remarque rien de plus que ce changement pénible d'humeur et de conduite; mais à la fin apparaissent des imaginations morbides : elle s'imagine que ses mains sont salies par tout ce qu'elle touche, et elle les lave continuellement; ou bien elle est effrayée à l'idée que ses vêtements sont infectés d'insectes, et elle passe tout le jour à les examiner et à les brosser; son esprit est obsédé par un mot particulier ou par une idée ridicule, et elle est malheureuse parce qu'elle ne peut s'en débarrasser, et elle s'imagine que ce mot ou cette idée ont une signification indécente cachée; elle prétend qu'elle ne peut faire les choses les plus simples et qu'elle souffre de son inhabileté; elle croit qu'un homme qu'elle a rencontré, mais qui lui a à peine adressé la parole, est tombé amoureux d'elle, qu'il a été éloigné d'elle par ses amis, et en conséquence elle se met sur son chemin et lui écrit des lettres passionnées. Dans d'autres cas, elle s'imagine qu'elle est suivie et surveillée par des personnes qui lui disent des paroles blessantes ou qui lui donnent des surnoms, ou bien encore elle se figure qu'elles ont imaginé des appareils qui leur permettent de voir ou d'entendre tout ce qu'elle fait dans sa chambre. Ces malades sont aptes à prétendre que l'on essaye d'attenter à leur vertu, et parfois avec une malice diabolique elles écrivent secrètement une série de lettres contenant les accusations les plus abominables contre des personnes innocentes. Parfois, dans son délire, la malade s'imagine que son âme est damnée, à cause de sa perversité, et elle a des accès de pleurs et de désespoir; mais on remarque que le malheur n'est

point aussi profond, aussi vrai, aussi continu que celui qui accompagne ordinairement ce délire ; il est inconstant et mêlé de caprices hystériques et de fantaisies dans la conduite, qui peut même trahir des sentiments érotiques. Au milieu de ce qui semble le malheur le plus accablant, au moment où elle est tellement prostrée qu'elle paraît ne rien remarquer quand elle sanglote, comme si son cœur devait éclater, elle saisit d'un regard rapide la situation ou regarde avec un calme parfait et répond convenablement. Elle ne travaille point, elle est extrêmement irritable et passionnée, elle parle un langage grossier, elle menace sa mère et émet des idées de suicide. Elle se plaint de sensations anormales ou de véritables douleurs de tête, de point de côté, etc., et pour les soulager elle fait toutes sortes d'actes étranges. Sa conduite est telle que ceux qui vivent avec elle et qui la voient toutes les heures n'ont pas le moindre doute sur sa folie; les personnes qui ne la voient que de temps en temps ou qui en reçoivent des lettres émues peuvent ne rien remarquer de mal en elle. Quand la situation s'aggrave, les paroxysmes d'excitation deviennent plus nombreux, et la malade pousse des cris, elle a une conduite perverse, des sentiments de moins en moins naturels, la faiblesse mentale augmente, et elle croit parfois qu'elle a eu un enfant ou qu'elle est accusée d'en avoir eu un.

Si ces malades sont confiées à des personnes habiles, qui au début de leur maladie les surveillent de près, la santé de l'esprit peut être rétablie. Mais il est nécessaire de les éloigner le plus tôt possible de leurs parents, qui peuvent être affectés par leurs larmes émues, par leurs caprices, effrayés par leurs menaces, maîtrisés par leur entêtement, et on doit les confier à des étrangers, qui exercent sur elles une surveillance minutieuse et une direction constante, qui s'efforcent de les engager à un travail quelconque, de les intéresser à quelque chose d'extérieur à elles-mêmes et qui opposent systématiquement à leur humeur fantaisiste et à leurs caprices morbides un milieu sain au point de vue des pensées et des sentiments et une activité méthodique. Si dans les conditions où elles sont placées elles voient que leurs singularités n'étonnent point, si

on ne leur permet point de troubler le repos de la maison, si tout ce qui les entoure éveille et entretient des sentiments normaux, elles prennent progressivement le ton de leur milieu, et la tendance à s'abandonner à leurs sentiments morbides et à leurs caprices diminue graduellement, jusqu'à ce qu'elles y trouvent plus de peine que de plaisir. Si cependant on ne les surveille point avec fermeté, si l'on pense qu'elles sont simplement hystériques et si on leur permet de retourner chez elles chaque semaine ou chaque mois, comme cela arrive ordinairement, elles descendent progressivement vers une démence incurable. La gravité réelle et le pronostic des symptômes ne sont point proportionnels à leur insignifiance apparente.

Bien que j'aie décrit cette variété de dérangement mental chez les femmes sous le titre de folie de la masturbation, vu que ce vice prédomine certainement dans la plupart des cas, je ne veux point dire qu'un pareil désordre mental ne se produise point parfois dans des cas où il n'y a aucune raison suffisante d'en soupçonner l'existence. Il peut être l'effet d'une influence qu'une vie sexuelle en voie de développement exerce sur certains tempéraments nerveux et dont elle renverse la stabilité. Chez les femmes, les choses ne se passent point comme dans les cas correspondants chez les hommes; ces derniers paraissent n'avoir aucun souci des femmes et les évitent soigneusement, parce qu'ils se satisfont en secret, tandis que les premières montrent par leurs sentiments et leur conduite qu'elles désirent la société des hommes. Mais la différence est moins réelle qu'elle ne le paraît. Les pécheurs du sexe masculin évitent la société des femmes non parce qu'elles leur déplaisent, mais par suite d'une fausse honte et du dégoût qu'ils ont d'eux-mêmes. Ils n'ont point le courage de marquer à une femme les attentions dont, dans leur cœur, ils voudraient l'entourer; instinctivement ils se sentent efféminés; leur habitude vicieuse les a privés de la source d'énergie et de virilité qui rend l'homme entreprenant. D'autre part, les pécheresses qui paraissent avoir de l'inclination pour les hommes ont parfois un sentiment tout opposé quand elles sont mariées;

elles brisent leurs engagements ou montrent une vive répugnance pour tout rapprochement sexuel, ou bien elles tombent dans la mélancolie ou la manie; et un mariage qui avait été conçu et arrangé avec une habileté infinie comme un moyen de guérison ne sert souvent qu'à mettre en plein jour leur mauvaise situation.

Folie hystérique.

Les symptômes hystériques aboutissent parfois sans doute à une véritable folie, mais si l'on considère combien l'hystérie est fréquente, on doit avouer que cette terminaison est rare. Il arrive plus souvent que certaines formes de manie, surtout celles qui dépendent du développement sexuel, prennent les traits de l'hystérie. On a déjà mentionné la perversion morale, étrange et extrême que présentent ces jeunes femmes hystériques, d'un tempérament nerveux, qui s'imaginent que leurs membres sont paralysés, qui restent dans leur lit pendant des journées, qui prétendent ne pouvoir parler ou qui ne parlent que tout bas, qui affirment qu'elles n'urinent jamais et qu'elles vivent sans manger, qui prétendent avoir rendu des substances étranges, et qui fabriquent les prétendus *stigmates* ou d'autres maladies bizarres. Il semble probable que leur grande perversité morale a sa cause dans quelque influence des organes reproducteurs sur le cerveau, car elle est fréquente chez les jeunes femmes célébataires ; elle se présente souvent sous une apparence érotique, et elle peut être radicalement guérie par le mariage. Qu'est-ce qu'implique au fond le tempérament que l'on désigne sous le nom d'*hystérique?* Je n'en sais rien, et je n'essayerai point de faire des suppositions à cet égard; il me suffira d'appeler ici l'attention sur les troubles moraux profonds qu'il peut incontestablement produire.

Dans d'autres cas, la folie hystérique a un caractère beaucoup plus actif, et elle prend la forme de la manie aiguë. Alors il y a une grande excitation, une agitation turbulente et tumultueuse, avec des rires et un bavardage constant. La malade peut reconnaître ceux qui lui parlent et les appeler correcte-

ment par leur nom, mais elle retombe immédiatement dans un bavardage incohérent et plein de volubilité; si on lui demande de montrer la langue, elle la tire et la rentre rapidement, et elle interrompt à peine le flux de ses paroles, ou bien elle refuse et éclate d'un rire sauvage, ou encore elle fait et dit des choses qui ont un caractère indélicat. Dans ses mauvais moments, elle peut être méchante, elle donne des coups de pied dans les cuvettes, dans les ustensiles de bain ou autres, par pur esprit de malice; mais ses rires et son baragouinage peuvent alterner avec des périodes d'irritabilité, de larmes, de mauvaise humeur, de cris, quand on s'oppose à ses caprices. Et l'on ne peut faire autrement que de s'y opposer, car elle fait tinter continuellement la cloche si elle est à sa portée, elle déchire ses vêtements, prend des postures indécentes, elle essaye de sortir de la maison, etc. Il lui arrive de tomber subitement sur le dos, dans son lit ou sur le plancher, immobile et dans une sorte d'état quasi cataleptique où elle paraît insensible à toutes les impressions extérieures. D'autres fois, elle tombe dans des accès de frissonnement violents où tous les muscles volontaires se contractent spasmodiquement, et ces contractions, qui ne paraissent être que l'exagération des mouvements volontaires et qui paraissent avoir été mises aussi volontairement en action, sont accompagnées de conscience. Elle peut devenir malpropre. L'excitation sexuelle se révèle dans ses yeux, ses gestes, son langage, même dans l'odeur de son corps, et elle parle souvent des personnes qui l'ont aimée; elle se dit mariée, et elle prétend avoir des enfants, etc. Une grande exaltation religieuse peut se mêler à ces manifestations érotiques, et ses paroles incohérentes montrent souvent que les passages de la Bible où il est question des rapports intimes des sexes ne lui ont point été indifférents.

La guérison s'obtient dans le plus grand nombre des cas de cette forme de manie aiguë si on les surveille rigoureusement dès le commencement, et la guérison se fait ordinairement au bout de trois mois. Le pronostic est défavorable quand la manie devient subaiguë et se prolonge pendant des mois avec des alternatives d'excitation et de dépression apathique; il est

défavorable aussi quand la manie est récurrente, comme elle a une tendance à le devenir. Quand la maladie suit un mauvais cours, l'esprit s'affaiblit graduellement et la démence s'établit.

Le Dr Skae avait proposé de créer un groupe clinique de maladies mentales sous le nom de *folie aménorrhéique*, et il voulait réunir ainsi ces cas où la suppression des règles était la cause immédiate et essentielle de la maladie. Il n'a pu faire autre chose cependant que d'esquisser vaguement les traits des symptômes de cette variété clinique, et je n'y ai rien trouvé de bien caractéristique. Il n'est pas douteux qu'un accès de folie ne puisse éclater à la suite de la suppression des règles et en dépendre directement, disparaissant quand elles reviennent; mais je ne vois rien dans les symptômes qui permette de distinguer les cas qui dépendent de cette cause des cas de manie ou de mélancolie qui relèvent de toute autre cause. Les caractères de la maladie, en ce qu'ils ont de spécial, sont déterminés par le tempérament de l'individu et par son état physique et mental bien plutôt que par la cause déterminante de l'accès. Il est assez fréquent que les règles soient irrégulières ou supprimées dans la folie aiguë, que le trouble de la fonction menstruelle soit l'effet de la maladie, qu'il en soit un effet concomitant, ou qu'il en soit une des conditions coopérantes; mais il faut être un observateur bien subtil pour trouver une différence entre les effets produits sur les symptômes de la maladie mentale par la suppression de la fonction menstruelle, quand on la considère comme un accident concomitant fortuit et non comme la cause essentielle, et les effets produits par cette suppression de la fonction menstruelle quand on la regarde comme la cause immédiate et essentielle. Nous n'essayerons certainement point de classer les *variétés* de la folie d'après leurs prétendues causes. Les traits caractéristiques des variétés cliniques que nous avons décrites comme étant en rapport avec le développement sexuel témoignent de deux états physiques prédominants et non d'une cause spéciale dans chaque cas, c'est-à-dire d'abord de la jeunesse du malade, qui explique sa vigueur, son opiniâtreté, son incohérence, sa violence dans les cas de manie, ses imaginations et ses prétentions absurdes, sa perversion morale et ses

caprices quand la maladie revêt la forme mélancolique, et ensuite de l'irruption et de l'activité du système sexuel, d'où découlent les symptômes érotiques.

Folie puerpérale.

On peut décrire deux formes, la folie prépuerpérale et la folie postpuerpérale. Une femme devient parfois aliénée durant sa grossesse, et, s'il est probable qu'elle a hérité d'une forte prédisposition à la folie, on regarde naturellement l'état physique comme la cause déterminante. Les désirs étranges et les envies, les frayeurs morbides que les femmes ont parfois durant les premiers mois de leur grossesse, sont une preuve des effets remarquables que la grossesse exerce sur l'esprit. D'autre part, j'ai vu trois cas dans lesquels des femmes qui étaient mélancoliques à l'état normal devinrent aimables et en apparence bien portantes dès qu'elles devinrent enceintes. La forme que revêt le plus souvent la folie de la grossesse est la mélancolie, et les femmes dont la prédisposition est la plus grande sont celles qui se sont mariées dans un âge avancé et dont le système, ayant perdu beaucoup de sa souplesse, s'accommode moins aisément à de nouvelles conditions. Ses caractères ne diffèrent point de ceux de la mélancolie qui dépend d'une autre cause : il y a souvent de vagues appréhensions, des sentiments de désespoir, des désirs de suicide. La guérison arrive dans la plupart des cas; quelques-uns cependant aboutissent à la démence; et dans quelques-uns la dépression morbide, se prolongeant après l'accouchement, est suivie d'un accès de folie aiguë. habituellement d'un accès de manie aiguë. On ne doit point mettre son espérance dans ce résultat, comme on le fait parfois, Une guérison graduelle durant la grossesse vaut mieux que l'espoir d'une guérison soudaine après l'accouchement.

On donne le nom de folie puerpérale à cette forme d'altération mentale qui se produit un ou deux mois après l'accouchement. Quand les symptômes se déclarent dans la première quinzaine, ils prennent ordinairement la forme de la manie; après cette date, ils revêtent plutôt celle de la mélancolie. La manie se présente

sous un aspect aigu, turbulent et incohérent; la malade est bruyante, agitée, sans sommeil; elle a peu de suite dans ce qu'elle fait et dans ce qu'elle dit; elle saisit tout ce qui se trouve près d'elle, déchire les couvertures de son lit; elle se lève et ne veut point rester au lit; elle saisit rapidement, mais sans en comprendre la signification, un mot ou deux de ce que l'on dit près d'elle; elle les mêle au tourbillon cahotique de son langage, et souvent sa manière d'être et ses pensées montrent une certaine lascivité. Ce qui montre qu'elle a des hallucinations de la vue, c'est qu'elle fixe des objets imaginaires ou qu'elle parle à des personnes également imaginaires. Elle fait souvent de grossières erreurs sur l'identité des personnes qui l'entourent, qu'elle désigne sous de faux noms et auxquelles elle s'adresse dans des termes familiers et même affectueux, bien qu'elles lui soient étrangères. Les symptômes physiques n'ont pas ordinairement la violence des troubles mentaux; le pouls est souvent petit, rapide, la face pâle, tirée, et l'état général affaibli. Les malades peuvent se donner la mort avec une apparence de préméditation. Mais alors le suicide est plutôt un accident au milieu d'une fureur qu'un acte bien motivé et nettement conscient. Si l'enfant qu'on a laissé par mégarde à sa charge est la victime de sa frénésie, l'homicide est un acte de même ordre. Une dame que j'ai vue après un accès de manie aiguë puerpérale n'était pas convaincue d'avoir mis au monde un enfant; une autre dame ne pouvait se persuader que l'enfant qu'elle avait fût bien réellement le sien, et, bien qu'elle se fût résignée à l'admettre au milieu de ses autres enfants, bien qu'elle n'ait pas eu les moindres doutes à l'égard d'un autre enfant, elle conserva son opinion sur le premier et ne lui montra jamais l'affection d'une mère.

La folie puerpérale fournit une grande proportion de guérison, et celle-ci arrive généralement au bout de trois à six mois après le début de l'attaque. Quand la maladie dure plus longtemps, le pronostic est défavorable. Quand l'agitation s'apaise, elle laisse parfois derrière elle de la confusion et de la faiblesse mentale, dont la malade ne sort que progressivement. La guérison parfaite coïncide parfois avec le retour normal de la menstruation.

Je n'ai rien à dire de spéeail sur les earactères de la mélancolie qui se montre immédiatement après la parturition. La dépression, qui eommenee par des soupçons ou de l'aversion pour le mari, la nourrice et les personnes qui entourent la malade, s'aeeompagne généralement d'impulsions au suieide, et dans quelques eas la malade voit surgir dans son esprit une forte impulsion qui la pousse à tuer son enfant, et eette impulsion, malgré toute l'horreur qu'elle peut provoquer d'abord, peut être mise à exéeution si l'enfant n'est pas éloigné. Je n'ai rien de spéeial à dire également sur la mélaneolie qui se montre un eertain temps après l'aeeouehement et que l'on déerit sous le nom de *folie de la lactation*. Elle est préeédée par des symptômes d'épuisement eérébral et de prostration générale, par des maux de tête, des tintements d'oreilles, de la faiblesse de la vision, des étineelles devant les yeux, et par un sentiment général de lassitude et de débilité. Elle paraît due en grande partie à l'épuisement physique déterminé par l'allaitement, et aux influenees morales dépressives qui l'aeeompagnent. Dans la plupart des eas, on peut prédire la guérison au bout d'un eertain temps, si l'on prend des mesures eonvenables pour réparer les forees physiques en suspendant l'allaitement et en donnant une bonne nourriture, et pour relever le ton mental en éloignant la malade des influenees déprimantes et en lui donnant le bénéfice d'un repos cérébral et d'un ehangement de seène.

Folie de la ménopause.

C'est le nom que l'on donne au désordre mental qui frappe les femmes à eette époque de leur vie. Durant cette erise de leur vie, elles souffrent habituellement plus ou moins de sensations anomales, de malaise physique et de dépression mentale, symptômes qui témoignent des troubles de la eireulation et des fonctions nerveuses. Quelques-unes souffrent beaueoup avant que leur eonstitution soit adaptée aux nouvelles conditions de vie. C'est le moment où l'âge des plaisirs est passé, où les hommes ne les désirent plus. Aussi, lorsque leur vie a été remplie par la vanité et l'amour d'elles-mêmes, si elles veulent rester un objet

de désir et d'attentions flatteuses, le témoignage accablant de leur déchéance est une épreuve qu'elles supportent mal. Les causes physiques et mentales contribuent donc en même temps à déprimer l'esprit. Une folle jalousie qui a sa racine dans la crainte qu'a la malade de perdre le pouvoir de provoquer des désirs se manifeste parfois sous une forme extrêmement exigeante, par des soupçons sans motifs à l'égard de son mari, par de grosses accusations d'immoralité, par une conduite passionnée. Un recours habituel aux excitants alcooliques, qui d'abord peuvent avoir été pris pour soulager la dépression mentale et le malaise physique, donne aux paroxysmes de furie jalouse encore plus de frénésie. Cette forme de jalousie folle n'est certainement pas spéciale à la période de la ménopause ; elle se rencontre auparavant chez les sujets qui ont mené une vie propre à la faire naître et à l'entretenir. Mais c'est à cette période qu'elle a le plus de chance de se montrer ou d'être poussée à l'extrême. La satisfaction d'une passion égoïste est comme la satisfaction d'un amour pour les excitants. L'appétit augmente pour ce qui le satisfait, et les doses nécessaires pour produire les effets agréables doivent progressivement augmenter, jusqu'à ce qu'il se produise une détérioration physique et morale telle que les doses les plus massives peuvent seules soulager une détresse insupportable sans elles.

Quand le désordre mental de la ménopause aboutit à une véritable folie, et dans ce cas il y a presque toujours une prédisposition héréditaire, la maladie prend la forme mélancolique. Dans beaucoup de cas, la crainte d'un malheur imminent se traduit par un maintien qui indique la terreur, par une agitation continuelle, par des plaintes fréquentes. La malade est certaine que quelque chose de terrible est sur le point de lui arriver, mais elle ne peut donner la moindre explication sur ce qu'elle craint. Dans d'autres cas, il y a un délire vague ; la malade s'imagine que le monde est en flammes ou tourné sens dessus dessous, que tout est changé, que ni les hommes ni les choses ne sont les mêmes, que sa mémoire et ses autres facultés sont perdues, que son âme est condamnée à un tourment éternel dans l'enfer. Parfois, elle a bizarrement conscience de son état,

si bien que, tout en croyant fermement à ses illusions, elle reconnaît qu'elle doit être confiée aux soins d'un médecin, qu'elle doit être envoyée dans un asile pour qu'on l'empêche de nuire à elle-même ou aux autres, mais qu'en même temps elle exprime son horreur pour de pareils procédés et qu'elle prétend qu'on lui fera complètement perdre la tête et que jamais on ne pourra réussir à la rendre à son état normal. « C'est inutile. Vous ne croyez pas ce que je vous dis; mais je sais quelque chose de terrible qui doit m'arriver. Oh! mon cher, mon cher! » Tel est l'ennuyeux refrain de ses plaintes. Les impulsions au suicide sont parfois très fortes, et l'on est obligé d'avoir recours à l'alimentation forcée, quand la malade refuse de prendre aucune nourriture. On peut obtenir la guérison dans la moitié de ces cas, si le traitement est bien conduit; mais elle arrive lentement. La maladie peut durer longtemps avant que la guérison soit définitive.

Il y a des auteurs qui prétendent qu'il y a chez l'homme, vers l'âge de cinquante à soixante ans, une période critique qui correspond à la période de la ménopause chez les femmes, si bien que les hommes pourraient être atteints d'une folie climatérique. Il est certain que chez l'homme il n'y a point, comme chez la femme, un changement physiologique soudain et bien marqué, mais il est assez probable qu'il se produit d'une manière plus graduelle une modification constitutionnelle semblable. Quand un homme a fait de la satisfaction de ses plaisirs le seul but de sa vie et qu'il s'est abandonné aux excès sexuels, et quand il n'y trouve plus d'intérêt par suite de l'extinction de ses désirs, il n'a ni but ni plaisir dans sa vie égoïste, et, s'il a un tempérament nerveux et une prédisposition aux maladies mentales, il peut très bien tomber dans une mélancolie morbide. Dans ces cas, la mélancolie revêt parfois une forme extrêmement hypochondriaque. Le malade se plaint de douleurs anormales dans toutes les parties du corps et qui lui causent la plus grande angoisse; il n'a aucun appétit, et cependant il mange très bien; il se plaint de ne pouvoir prendre d'exercice, de souffrir horriblement ensuite s'il faut un exercice forcé, bien qu'il ait paru s'y livrer avec plaisir, mais sans jamais le reconnaître;

il prétend qu'il n'a plus de mémoire, qu'il ne peut lire, qu'il ne peut exercer son esprit, de quelque manière que ce soit, bien que ses facultés soient aussi vives que jamais quand il les exerce de son propre mouvement, ce qui lui arrive plus souvent qu'il ne le prétend. Continuellement il fait part aux autres de sa crainte de devenir fou et demande s'il le deviendra ou non. Quel que soit le sujet de la conversation, il la ramène toujours à lui-même, et il ne se fatigue jamais de raconter l'histoire de ses tortures et de dire à son interlocuteur l'agonie qu'il endure à chaque moment de sa vie. Appelez son attention sur une douleur qu'il n'a point, et le lendemain il s'en plaindra. Bien qu'il puisse être doué d'un esprit supérieur à certains égards, qu'il ait conscience de son état et qu'il désire en être délivré, il ne peut sortir de lui-même et s'intéresser à autre chose qu'à ses souffrances : son moi morbide est la seule chose dont il s'occupe. Lorsqu'on lui a donné tous les encouragements et toutes les assurances possibles, il recommence encore à raconter les mêmes histoires et à poser les mêmes questions, comme s'il n'avait rien dit. Ses chagrins sont assurément sincères, quelque exagérés et artificiels qu'ils paraissent. La continuité des souffrances est telle que le malade pense souvent au suicide et en parle, et ses douleurs sont si insupportables qu'il fait des tentatives désespérées de suicide dans un accès d'angoisse. J'ai connu un gentleman qui, dans ces conditions, se précipita une fois d'un deuxième étage et une autre fois s'ouvrit le ventre avec un couteau qu'il avait caché. Aucune de ces deux tentatives ne réussit.

Je n'ai point l'intention de donner cette mélancolie hypochondriaque extrême pour une mélancolie exclusivement climatérique, car elle peut s'observer à une période moins avancée de la vie, surtout quand les facultés sexuelles ont été prématurément épuisées à la suite d'excès. Cependant elle est plus souvent associée au changement de constitution de la période critique. Je pense que dans beaucoup de cas de ce genre il y a un commencement de dégénérescence des parois artérielles de nature athéromateuse, qui gène la nutrition du cerveau, et que cette dégénérescence est une cause plus puissante que la mo-

dification sexuelle. Quand les désordres mentaux apparaissent, on remarque souvent que les artères temporales sont flexueuses et rigides, et, si ce signe extérieur et visible de décadence est un indice de l'état des petites artères du cerveau, il y a peu d'espoir que le malade puisse sortir du brouillard qui l'enveloppe. Cependant la dégénérescence artérielle ne s'observe certainement pas dans tous les cas.

Folie sénile.

C'est dans cette forme de folie que l'on trouve le plus souvent les artères cérébrales athéromateuses. Si elles ne sont pas la cause, elles sont au moins l'indice d'une véritable décadence du cerveau. Les anévrysmes miliaires, que l'on a décrits au moins dans un cas, témoignent en faveur de la dégénérescence artérielle. L'affaissement des circonvolutions, l'effusion séreuse sous-arachnoïdienne qui remplit le vide laissé par la ruine et l'absorption des éléments nerveux, résultent et témoignent d'un défaut de nutrition. En même temps que la décadence du cerveau, il y a une décadence mentale correspondante, dont les symptômes sont caractéristiques. On peut dire qu'ils sont l'exagération du déclin normal des facultés mentales qui accompagne souvent le déclin organique chez les vieillards.

Le symptôme qui tout d'abord attire l'attention, c'est une perte de la mémoire, surtout de la mémoire des faits récents. Le malade les perçoit convenablement, mais il n'en conserve pas le souvenir. Bien qu'ils aient pu éveiller de l'intérêt au moment où ils se produisaient, ils s'effacent de l'esprit au bout d'un jour ou deux, ou au bout d'une heure ou deux, ou même immédiatement dans certains cas, tandis, au contraire, que le malade parle des faits qui se sont passés il y a bien longtemps comme s'ils étaient d'hier. C'est une mémoire à longue vue, pour ainsi dire; le malade ne voit pas ce qui est dans sa main, mais il voit bien ce qui est éloigné. Cette persistance des souvenirs anciens, la perte des souvenirs récents sont la cause d'un manque d'accord frappant entre les pensées ordinaires et les circonstances actuelles de la vie journalière, et elles donnent à

la conduite du malade une apparence d'imbécillité qui en réalité n'est pas aussi grande. Si l'on excite son attention et si on lui montre les faits avec calme et clarté, il peut les saisir correctement et porter sur eux un jugement sain, bien que, si on le questionne quelques jours ou même quelques heures plus tard, il soit incapable de rendre compte de ce qu'il a dit ou fait, et qu'il puisse bavarder de choses qui se sont passées il y a vingt ans. Un degré plus avancé dans le cours de sa déchéance cérébrale, c'est la perte du pouvoir de perception : il n'a point une intelligence claire de ce qui se passe et il ne reconnaît ni les lieux ni les personnes qui lui sont familiers : il confond les idées du passé avec les perceptions actuelles, il parle comme s'il était au même lieu où il était quelques années auparavant, et il croit connaître depuis plusieurs années une personne qu'il voit pour la première fois. Il ne reconnaît point une personne qu'il connaissait très bien auparavant, et il lui demande des nouvelles de sa santé comme s'il s'agissait d'une autre personne ; il s'étonne qu'un individu mort depuis longtemps ne vienne pas le voir, et dans la même minute il pose un grand nombre de fois la même question, oubliant immédiatement la réponse qu'on vient de lui faire. Ses facultés mentales diffèrent du reste suivant les variations de sa santé physique. Un jour, il se rappelle un incident qu'il avait oublié la veille, et aujourd'hui il se trompe sur l'identité d'une personne qu'il reconnaîtra le lendemain.

A mesure que la ruine fait des progrès, les fonctions mentales s'effacent de plus en plus ; la mémoire et la perception sont presque éteintes ; le malade ne reconnaît point ceux qui l'entourent constamment, et il oublie immédiatement tout ce qui arrive. Son cerveau ne peut ni recevoir ni enregistrer les impressions. Ses enregistrements passés qui persistent quand les nouveaux se sont effacés, se désorganisent à leur tour, si bien qu'il confond de la manière la plus étrange les hommes et les choses, que sa conversation est incohérente et fragmentaire et que sa conduite n'a aucun rapport avec les conditions extérieures. Il se lève au milieu de la nuit, croyant qu'il fait jour, et le jour il se couche, croyant qu'il fait nuit ; il s'imagine qu'il est

occupé à un travail auquel il n'a pas mis les mains depuis plusieurs années, ou bien il s'étonne de ne plus travailler, et il blâme avec aigreur ceux qui, d'après lui, l'empêchent de se mettre au travail; il peut paraître comprendre une question simple qu'on lui pose clairement et lentement, de manière qu'il ait le temps de saisir le son de chaque mot, mais il fait une réponse sans aucune signification, car son attention tombe dès le premier mot; mais il peut se faire qu'il ne comprenne rien de ce qu'on lui dit, et que ses réponses soient entièrement incohérentes et sans aucun sens. Dans beaucoup de cas, il y a des soupçons de nature morbide ou même un véritable délire : le malade se croit volé ou maltraité, ou bien il croit qu'on lui fait de grossières injures, et les accès d'excitation qui sont la conséquence de son délire sont une cause d'embarras pour ceux qui ont soin de lui. Les sentiments sociaux sont, comme son intelligence, englobés dans « la ruine de l'oubli »; tous les sentiments qu'il exprime traduisent la colère qu'il éprouve des injures qu'on lui fait, et de temps en temps il a des crises de pleurs. Souvent il a des habitudes malpropres. A la fin, il meurt, le mécanisme de son organisation étant complètement détraqué.

Il est intéressant de comparer ces symptômes de décadence mentale avec les symptômes de faiblesse mentale qui est naturelle aux vieillards. La vivacité des sens est émoussée, surtout celle de la vue et de l'ouïe, et, quand le vieillard paraît entendre ce qu'on lui dit, il met souvent un intervalle de temps appréciable avant que la sensation de son atteigne le lieu de la perception. Les vibrations responsives sont difficiles à exciter, et elles sont plus lentes. La force et la souplesse de l'esprit diminuent en même temps que la force et la souplesse du corps : le vieillard est plus circonspect et plus prudent, il a l'intelligence plus dure, ses idées sont plus lentes, ses mouvements et son langage sont plus mesurés; sa mémoire diminue; son jugement est moins sûr, plus lent et hésitant. De là une sagesse et une prudence plus grande qu'elles ne le sont en réalité, car on se laisse prendre à regarder la lenteur du jugement et la gravité des manières pour une prudente délibération. Quoi qu'il soit

d'un bon conseil, le vieillard est mauvais dans l'exécution des choses qui demandent de la décision et de la vigueur. Il s'intéresse moins aux événements du jour, il ne peut assimiler de nouvelles expériences qui ne font sur lui qu'une impression superficielle, et il évite de nouvelles entreprises. En réalité, il est dans un état de dissolution graduelle, et il est naturel qu'il ne prenne point part à un processus d'évolution ; il loue le passé, dont il se rappelle les intérêts, la politique, les exploits ; parmi les hommes d'aujourd'hui, il ne trouve point les géants de son temps, et il s'étonne que le monde continue de vivre avec ses changements révolutionnaires. De plus, il y a un commencement de déclin des facultés morales, qui ne s'éteignent complètement que dans la démence sénile ; une humeur mauvaise et même querelleuse, de l'avarice, une vanité excessive, un entêtement obstiné dans les opinions, une volonté absolue, le cynisme et la misanthropie sont les différents aspects sous lesquels se montre la décadence morale. Quand on voit les souffrances quotidiennes qu'un vieillard inflige à ceux qui sont autour de lui et qu'on voit tout le bien que ses opinions obstructives empêchent, on a besoin d'un moment de réflexion pour s'empêcher de regretter que sa disparition de la scène du monde soit laissée à l'opération lente de la décadence naturelle. Que de fois il arrive que la nature soupçonneuse de la sénilité a des préjugés et des haines insensés contre quelque parent honnête ou contre un ancien ami, et un amour excessif et non moins déraisonnable allant parfois jusqu'à l'engouement pour quelque aventurier, parent ou non, qui flatte ses faiblesses ! Nous avons là la première période de la dégénérescence mentale, qui aboutit à la démence sénile : la mémoire affaiblie finit par s'éteindre ; la dureté de l'entendement aboutit à la perte de la faculté de percevoir ; après avoir cessé de s'intéresser à ce qui se passe, le vieillard ne comprend plus ce qui se fait autour de lui ; la lenteur de ses idées et l'hésitation de son jugement se changent en incohérence et en sottise ; le déclin des sentiments moraux aboutit à des soupçons radoteurs.

Bien que la démence sénile s'établisse ordinairement par une décadence graduelle, comme je viens de le montrer, elle

est dans quelques cas annoncée par une période d'excitation mentale qui donne au malade une apparence passagère d'énergie et de puissance. Il a beaucoup d'exaltation mentale et de confiance en lui-même; il s'occupe de ses affaires avec ardeur et d'une manière qui est complètement en opposition avec sa manière ordinairement sobre et prudente; il fait des projets ou il se lance dans des spéculations d'un caractère nettement insensé, et on ne peut lui persuader que ni ses projets ni ses spéculations ne sont excellents; il s'adonne à l'alcool, fréquente de mauvaises compagnies, rend visite à des femmes de mauvaise réputation, avec lesquelles il peut même vivre ouvertement, bien que jusque-là il eût été un vieillard grave et vénérable; il s'impatiente d'un avis ou d'une opposition; il répudie tous les liens sociaux, et il repousse toutes les tentatives que l'on fait pour contrôler ses actions; il s'irrite et se fâche contre sa famille, qui essaye de s'opposer à ses folies, et par ses actes il cause de grands embarras et de grands ennuis. Quand l'excitation s'apaise, ce qui arrive parfois subitement, il tombe dans la démence.

Il y a une autre forme de folie sénile que j'ai observée surtout chez les vieilles femmes et que je prends la liberté de décrire sous le nom de *mélancolie sénile*. Elles sont extrêmement déprimées, et tout ce qu'on leur propose éveille de l'angoisse; elles se promènent dans leur chambre ou dans leur maison, dans un état d'agitation continuelle ; on ne peut leur persuader qu'elles ne sont pas ruinées et près d'être jetées sur le pavé, ou qu'un autre malheur terrible ne menace ni elles ni leurs familles ; elles répètent continuellement les mêmes plaintes, poussent sans cesse des gémissements, interrompus seulement par des cris sauvages ou des hurlements d'angoisse. Souvent elles refusent toute nourriture, sous prétexte que leurs aliments sont empoisonnés, faits de pourriture ou de charognes, ou même de la chair de leurs parents, ou sous prétexte qu'elles ne peuvent les avaler. Leur perception est très rapide et leur mémoire exacte, malgré leur délire, et elles ont beaucoup plus conscience de ce qui se fait autour d'elles qu'on ne le croit ; elles sont très soupçonneuses, passionnées et méchantes en

même temps; elles frappent, égratignent ou pincent ceux qui leur donnent des soins, et elles s'opposent aux services nécessaires qu'on leur rend. Parfois leur langage est tel que l'on s'étonne qu'elles aient jamais su ce qu'elles disent; il est parfois très obscène et accompagné de gestes indécents, grossiers et immodestes. Ce que l'on remarque surtout dans ces cas, c'est la perversion morale extraordinaire qui se mêle à la dépression, — ce qui donne à leur conduite l'apparence d'une grande méchanceté, — c'est l'extravagance grossière des idées horribles qui leur viennent à l'esprit et se traduisent dans leur langage, — ce qui les surprend elles-mêmes d'abord et leur fait jeter des cris d'angoisse; — c'est l'excitation sexuelle, qui s'exprime par leurs idées et leurs actes, et enfin la singulière clarté de leur intelligence quand l'esprit peut sortir un moment de son état morbide. Chez quelques femmes, l'excitation atteint un tel degré qu'elles ne peuvent dormir, qu'on ne peut leur faire prendre la nourriture nécessaire et qu'elles meurent finalement d'épuisement. Dans d'autres cas, l'excitation s'apaise et la maladie continue sous une forme plus chronique. Dans aucun cas le pronostic n'est favorable.

Je termine ici ce que j'avais à dire des variétés de désordres mentaux qui se lient aux processus du développement et de la décadence du corps, — des formes évolutionistes et dissolutionnistes, comme peuvent les appeler ceux qui croient éclairer des phénomènes obscurs en leur donnant des noms pompeux, mais vagues, dont les initiales sont écrits en lettres capitales.

Folie des phthisiques.

Le Dr Clouston a proposé de grouper sous ce nom une catégorie de cas dans lesquels la folie et la phthisie apparaissent presque en même temps chez le malade et où les caractères de la folie sont un peu modifiés. Je me demande cependant si le tempérament nerveux spécial qui s'observe si souvent chez les phthisiques n'influence pas davantage la maladie mentale que le dépôt de tubercules, d'autant plus que l'on sait que la folie phthisique peut s'observer chez des personnes de race

phthisique qui n'ont aucun symptôme de lésion tuberculeuse locale.

Il est certain que beaucoup de phthisiques ont un caractère particulier à certains égards. Ils sont vifs, irritables, fantasques, changeants; ils font vite des projets et s'impatientent de toute lenteur; ils sont idéalistes, instables dans leurs idées. Ils sont parfois brillants, mais ils n'ont point la largeur et le calme de la pensée, ni la persévérance méthodique et ferme; ils ont l'intuition rapide et une grande énergie; ils voient le projet du moment et en pressent la réalisation, comme de la chose la plus importante au monde; mais, quelque temps après, ils peuvent être engagés avec un aussi grand intérêt dans un autre projet : il y a quelque chose de fantasque dans leurs projets, dans leur énergie, dans leur humeur, dans leur imagination, — une sorte d'hecticité dans leurs pensées, leurs sentiments et leurs actions. A mesure que la fin de leur vie fiévreuse approche, les caprices et les fantaisies de l'esprit aboutissent à un délire transitoire, et les imaginations deviennent presque des illusions. Il est très remarquable de voir l'espérance singulière que les malades conservent même jusqu'au bout de la maladie, bien que la continuité des sentiments de confiance soit souvent interrompue par des intervalles passagers de désespoir. De jour en jour, le malade dit qu'il se trouve mieux, bien qu'il présente tous les signes du progrès rapide de sa maladie; et quand il est pour ainsi dire dans l'ombre de la mort, on peut l'entendre discuter des plans de vie et projeter ce qu'il fera dans des années qu'il ne verra jamais.

On ne peut dire que la folie qui est associée à la phthisie ait des symptômes très distincts. Elle peut revêtir la forme de la manie, de la mélancolie, de la monomanie, et c'est le cours général de la maladie plutôt que des caractères spéciaux qui mérite d'être noté. La période aiguë, quand elle existe, qu'elle soit maniaque ou mélancolique, est de très courte durée, et elle n'aboutit point à la forme chronique ordinaire ni à la démence; mais elle se transforme en un état de tristesse, d'irritabilité, de défiance, sans autre délire qu'une sorte de mélange de manie subaiguë et de démence. La défiance est regardée comme le

trait le plus constant et le plus caractéristique en lui-même de la maladie. Le Dr Clouston croit même que presque tous les cas de vrai monomanie du doute s'observent chez les phthisiques. Quand il n'y a point de période aiguë, au début, le désordre mental arrive d'une manière insidieuse et se traduit par de l'irritabilité, de l'agitation, des caprices, un affaiblissement progressif de l'intelligence, mais sans dépression et excitation bien marquées.

Plus tard, quand l'irritabilité augmente, il peut y avoir de courts accès d'excitation avec des actes impulsifs qui tiennent de la démence, et plus tard encore les symptômes de la démence s'accusent davantage. Mais l'apparence et la conduite de ces malades font croire que la démence est plus grande qu'elle ne l'est en réalité. De temps en temps, ils donnent par accès des preuves d'intelligence dont on les croyait incapables, et chez eux plus souvent que chez les autres malades on observe avant la mort un retour momentané de l'intelligence. La folie améliore rarement la phthisie. Il est certain que dans quelques cas cette complication a été suivie de l'arrêt de la phthisie et de la disparition de ses symptômes; plus souvent, la manie et la phthisie semblent alterner, le cours d'une maladie étant plus actif pendant que le cours de l'autre se ralentit relativement; mais, dans la plupart des cas, les symptômes phthisiques sont seulement masqués par les symptômes mentaux, et la maladie n'en suit pas moins son cours rapide. Le pronostic est mauvais dans la folie phthisique. Dans le petit nombre de cas où la guérison s'obtient, c'est qu'il n'y avait aucune lésion tuberculeuse, ou que les lésions étaient seulement au début.

Il n'est pas douteux qu'il y a des cas de dérangement intellectuel qui présentent le caractère que l'on attribue à la folie phthisique. Mais je ne voudrais pas affirmer que l'on n'observe pas les mêmes symptômes dans des cas où il n'y a ni phthisie ni prédisposition à la phthisie, et que d'autre part ces symptômes s'observent dans tous les cas où la folie se complique de phthisie. Il est probable que nous avons affaire surtout à un tempérament nerveux particulier qui subit le contre-coup de l'affaiblissement de la nutrition résultant de la tuberculose, et je

ne doute pas que si une autre cause de mauvaise nutrition avait agi sur le même tempérament, de manière à produire un dérangement mental, on n'eût observé les mêmes symptômes. Dans la folie qui frappe le tempérament artistique chétif, on a des symptômes très semblables, de même que dans la folie de la masturbation associée à un certain tempérament nerveux. Cependant, si les symptômes décrits sont plus souvent associés à la phthisie, il est bon de réunir provisoirement les cas dans un groupe clinique distinct et de les désigner par un nom qui indique leurs rapports les plus fréquents.

Folie syphilitique.

On a l'habitude aujourd'hui de désigner sous ce nom une catégorie de cas, et la justification de cette habitude, c'est que leur pathologie, leur cause et leur traitement sont indiqués par là même. Si les moyens qui guérissent la syphilis guérissaient la folie, il serait pédantesque de rejeter un groupement si utile, sous le simple prétexte qu'il n'est pas suffisamment scientifique. Admettons qu'il n'y ait aucun symptôme caractéristique de cette variété de folie, nous permettant de la reconnaître toujours, comme cela devrait être, on peut encore soutenir que si l'on regarde la marche de la maladie, que si l'on observe le début des symptômes, leur caractère, leur association les uns avec les autres, leur terminaison, il y a de bonnes raisons de former un groupe empirique de cas, même en laissant de côté la facilité du diagnostic, qui se fait d'après l'histoire du malade et les signes de syphilis ancienne.

Voici comment je conçois l'ordre des choses dans un cas de folie syphilitique : Le malade a eu une syphilis constitutionnelle, et il a une céphalée profonde que tout mouvement augmente et avec exacerbations nocturnes; le cuir chevelu est sensible à la pression, et la pression augmente encore la céphalée. Il est profondément prostré, sans énergie, incapable de travailler, dans un état de grande inquiétude à l'égard de sa santé et extrêmement sensible au bruit et à toutes les impressions soudaines. La nuit ne lui apporte aucun repos; il est sans som-

meil, non pas seulement quand il souffre de la tête, mais même lorsqu'aucune douleur ne l'empêche de dormir, et, s'il dort, il ne le fait que par courts intervalles; il se réveille alarmé, sachant à peine s'il a dormi, ni où il est, ni ce qu'il est, de sorte qu'il est effrayé de retomber dans une pareille inconscience. Il y a une grande prostration, sans fièvre; la perte de l'appétit est très marquée, et il y a parfois des vomissements, mais sans aucune altération de l'estomac; l'amaigrissement se produit rapidement, et le pouls est irrégulier et souvent lent.

On doit examiner les yeux à l'ophthalmoscope, pour voir s'il y a de la névrite optique : s'il y a de la névrite, il est probable qu'il existe dans le cerveau des produits syphilitiques; et cela est absolument certain, suivant le Dr H. Jackson, si la névrite existait déjà avant que la maladie eût pris une forme aiguë. A un degré plus avancé, il y a des désordres sensoriels ou moteurs, une paralysie des muscles de l'œil, des paupières ou de la face, ou d'une partie du corps; la paralysie peut se localiser à un seul nerf ou revêtir la forme hémiplégique, ou être plus ou moins généralisée. Parfois on observe de la surdité, de la cécité, des troubles de la coordination musculaire, des spasmes et même les convulsions épileptiformes. Jusque-là, on peut dire que la maladie peut guérir sans présenter des symptômes plus graves. Mais, si l'état s'aggrave, il perd la mémoire, et ses autres facultés mentales s'affaiblissent; la stupeur augmente et peut aboutir à la démence. Des accès de manie et de mélancolie interrompent parfois le déclin rapide de l'intelligence, et on observe assez souvent une paralysie musculaire progressive, qui ressemble tellement à la paralysie générale des aliénés qu'on peut s'y tromper. L'erreur est surtout facile à faire quand la faiblesse mentale s'accompagne de délire des grandeurs, ce qui n'est pas rare. Dans les dernières périodes, il y a des attaques épileptiformes et apoplectiformes, et alors il y a peu d'espoir de guérison. Il n'y a d'espoir que lorsque le malade est tombé dans un état de démence profonde, car une guérison rapide et inattendue peut s'obtenir dans les conditions qui paraissaient les plus mauvaises et désespérées. Le produit syphilitique du cerveau (*gomme*), auquel sont dus les symptômes, a plus

de chance d'être résorbé que toute autre variété de tumeur.

On n'a aucune raison de supposer que la gomme syphilitique n'agit pas de la même manière qu'une autre tumeur ayant le même siège et se développant de la même manière. Nous avons toute raison de croire, au contraire, que les symptômes qu'elle détermine sont caractéristiques d'une tumeur cérébrale et non d'une tumeur syphilitique en particulier. Elle agit probablement comme centre d'irritation; elle excite l'activité morbide des parties voisines du délire et des convulsions; ou bien elle envahit la substance cérébrale, dont elle empêche le fonctionnement, et elle donne lieu à de la démence, du coma et de la paralysie. Parfois elle produit un épaississement des parois des petites artères cérébrales, et elle détermine ainsi la production de thromboses qui agissent de la même manière que les thromboses liées à toute autre cause, mais ayant le même siège. En ce qui concerne la signification pathologique des symptômes, il faut savoir que la destruction d'une partie du cerveau n'est pas seulement la cause directe des symptômes positifs qui dépendent de la perte des fonctions, mais qu'elle peut être la cause *indirecte* de l'activité anormale d'une autre région, par la suppression de l'influence inhibitrice que les diverses parties d'un système physiologique exercent les uns sur les autres.

Le diagnostic repose principalement sur l'histoire d'une syphilis antérieure et sur les signes qu'elle a laissés derrière elle. Mais on doit tenir compte encore de l'âge du malade, de l'absence de toute autre cause, de l'irrégularité de l'association bizarre et de la série des différents symptômes physiques et mentaux, et enfin des résultats heureux du traitement spécifique. Bien que la syphilis ne produise aucun symptôme nerveux spécifique, il y a dans la marche générale de la folie syphilitique quelque chose qui ne s'observe pas avec les autres tumeurs cérébrales et qui doit éveiller les soupçons.

Chez un individu qui a déjà été atteint de maladie mentale ou qui a une forte prédisposition héréditaire à la folie, on peut observer un accès de manie aiguë au moment de l'apparition des symptômes secondaires de la syphilis. Mais dans ce cas la manie n'a rien de spécial; un état constitutionnel spécial a jeté le

trouble dans un cerveau fortement prédisposé, comme l'eût fait un autre état morbide. De même, quand la manie suit l'épilepsie syphilitique, comme elle le fait parfois, elle n'a rien de spécial dans ses symptômes. On a prétendu que dans ces cas la manie se présente le plus souvent à la suite des accès d'épilepsie où la perte de la conscience ne se produit pas au début de l'accès, mais plus tard, c'est-à-dire où le mal ne commence probablement pas dans les centres cérébraux supérieurs.

Folie alcoolique.

C'est une idée, mais en même temps une erreur populaire de croire que, lorsqu'un individu a des troubles intellectuels à la suite d'excès alcooliques, il doive avoir du *delirium tremens*. Sans aucun doute, il peut avoir du delirium tremens, mais il peut avoir aussi une véritable manie aiguë n'ayant aucun des caractères du delirium tremens. Les personnes qui ont déjà été aliénées, qui ont eu des traumatismes graves de la tête, qui ont eu une insolation, qui ont hérité d'une forte prédisposition à la folie ou qui sont épileptiques, toutes les personnes, en fait, qui ont de l'irritabilité et de l'instabilité du cerveau, ont une tendance à devenir irritables et instables à la suite de légers excès alcooliques, et elles peuvent commettre des actions étranges et excentriques, peut-être même se livrer à des actes de violence impulsive. Parfois elles se dénoncent elles-mêmes à la police, comme les auteurs d'un meurtre mystérieux et qui a fait une grande sensation; elles commettent des actes indécents qui les mènent devant les tribunaux; ou bien elles blessent grièvement un individu sur lequel elles avaient des soupçons injustes, et elles ne comprennent la gravité de ce qu'elles ont fait que lorsqu'elles reviennent à la raison, quand les effets de l'alcoolisme se sont dissipés. Le peu de pouvoir qu'elles ont sur elles-mêmes est facilement anéanti; la coordination des fonctions cérébrales est détruite, ainsi que la conscience de l'identité personnelle et de la responsabilité qui en est la plus haute expression. A la suite de débauches prolongées, le dérangement mental peut prendre la forme de la manie aiguë, la véritable *mania a potu*, laquelle

a ordinairement un caractère bruyant et destructeur, mais ne diffère pas essentiellement de la manie se développant sous l'influence de causes différentes. Dans quelques cas, on observe de la mélancolie; mais je crois que la *melancholia a potu*, comme on pourrait l'appeler, s'observe surtout chez les individus dont la santé a été altérée par des excès prolongés et une insuffisance de nourriture, et qui sont obligés d'abandonner leur boisson sans pouvoir se mieux nourrir.

Les symptômes du *delirium tremens* sont assez caractéristiques, et il me suffira de les résumer brièvement. Les symptômes prémonitoires consistent en un sentiment de faiblesse, en nausées et en vomissements le matin; de plus, l'appétit est perdu, le sommeil est léger et troublé par des cauchemars effrayants. L'individu craint de se mettre au travail, il est inquiet au sujet de ses affaires; la moindre chose l'agite, il est opprimé par des pressentiments tristes, et il est extrêmement nerveux. Ses mains tremblent à propos de la moindre agitation mentale, sa langue tremble également et est couverte d'un enduit blanchâtre. A ces symptômes font suite l'agitation mentale et le délire, et le délire est ordinairement caractérisé par une grande agitation et de grandes alarmes; il y a des hallucinations et des illusions : le malade voït des rats et des souris qui trottent dans la chambre, des reptiles qui rampent sur son lit, et il voit avec terreur des objets menaçants. Son agitation est extrême, et il ne dort point. Il parle presque constamment, mais d'une manière à peu près incompréhensible; avec ses mains, qui sont agitées du tremblement constant, il cherche quelque chose d'imaginaire ou repousse la vermine qu'il croit voir sur son lit. Le pouls qui au poignet est rapide, petit et facilement dépressible, est plein au niveau des carotides; le cœur bat violemment; la respiration est irrégulière et haletante. En général, le malade est docile, bien qu'agité, mais il a parfois des accès de violence et il est difficile à surveiller. Il peut même se précipiter par les fenêtres, si on ne l'empêche, sous prétexte de poursuivre des êtres imaginaires qui le menacent et sous prétexte de leur échapper. Au bout de trois ou quatre jours, il tombe dans un profond sommeil,

et il guérit si la terminaison est favorable, ou bien il tombe dans la dépression, il a de la mussitation; et il meurt. Quand l'accès est terminé, le malade est toujours dans une grande faiblesse mentale et corporelle, et dans quelques cas l'esprit ne s'éclaircit pas complètement; il est plus ou moins confus, troublé par des soupçons morbides; il y a parfois des hallucinations de l'ouïe et des impulsions au suicide. Ces effets secondaires s'observent surtout lorsqu'il y a une prédisposition à la folie, et ils peuvent être dissipés par de longs exercices au grand air, par un changement de résidence, d'occupation ou de plaisir. Si, malgré tout, les hallucinations de l'ouïe persistent, il est probable que l'esprit ne se rétablira point complètement.

On peut décrire le delirium tremens comme un *alcoolisme aigu*, puisqu'il y a un *alcoolisme chronique* caractérisé par le développement lent et graduel de symptômes semblables, c'est-à-dire un delirium tremens chronique que l'on appelle la folie de l'alcoolisme. Comme symptômes prémonitoires, il y a la même insomnie, la même agitation, les mêmes nausées, la même perte d'appétit qu'avant le delirium tremens. Cependant l'excitation ne s'accroît pas rapidement, et elle n'est point suivie d'hallucinations et de délire incohérent; mais il y a une grande inquiétude mentale; le malade a des soupçons morbides, et il se figure qu'on lui veut du mal, que ses voisins le provoquent ou le persécutent, qu'on le vole sur ses terres; souvent il se défie sans motifs de sa femme, etc. Ces soupçons sont souvent liés à des hallucinations de l'ouïe, de la vue, du toucher; le malade entend des voix menaçantes; il voit des gestes insultants, des signes mystérieux, et il se sent sous l'influence d'agents électriques. Le malade guérit ordinairement s'il s'abstient de prendre de l'alcool. Ses hallucinations disparaissent d'abord pendant le jour, bien qu'elles puissent continuer à être aussi vives pendant la nuit. Puis elles s'atténuent pendant la nuit et sont surtout nettes dans la période qui s'écoule entre le sommeil et la veille. Puis il ne reste plus que de mauvais rêves et des cauchemars. Et finalement tout se dissipe. L'ordre de la disparition des symptômes est l'opposé de l'ordre de leur apparition. Malheureusement, la

guérison arrive lentement, d'autant plus que le malade revient à ses habitudes dès qu'il peut; il peut avoir d'autres attaques, et finalement son esprit est irrévocablement atteint. Sa mémoire est si altérée qu'il peut n'avoir pas plus de souvenir des événements récents que le vieillard atteint de démence sénile; son entendement est affaibli et même enfantin; son sens moral est obscurci ou détruit, si bien qu'il perd tout sentiment de responsabilité morale, qu'il devient dissimulé, lâche, menteur; et sa volonté est si affaiblie qu'il n'a aucun pouvoir sur lui-même en ce qui concerne ses habitudes de buveur. De la faiblesse musculaire et du tremblement accompagnent ces signes de débilité mentale croissante; parfois les sens sont émoussés, et dans certains cas il y a une véritable paralysie sensorielle et motrice des membres. Aussi a-t-il de la difficulté à se tenir sur ses jambes, laisse-t-il tomber ce qu'il tient dans ses mains, et reste-t-il au lit, parce que ses jambes ne peuvent plus le porter. Et l'on ne peut espérer que l'exercice lui rende l'usage de ses jambes et de ses mains. Dans quelques cas, il y a de temps en temps des convulsions épileptiformes avec beaucoup d'albumine dans les urines. Cet affaiblissement mental peut se développer graduellement et rapidement chez quelques individus et surtout chez les femmes, sans que l'on observe ces hallucinations et ce délire de persécution qui le précèdent dans d'autres cas. A une période ultérieure, le malade est complètement dément, et son esprit est entièrement désorganisé : il dit les non-sens les plus incohérents sur un ton plaintif, et il a les illusions et les hallucinations les plus extravagantes. Il se figure par exemple que les choses les plus extraordinaires se passent dans sa chambre, que des couteaux et des fragments de verre lui sortent des chairs, que des insectes se promènent sous sa peau, que l'on coupe son corps en morceaux, qu'on le porte dehors pendant la nuit, etc. La détérioration mentale est si profonde qu'il ressemble à un individu arrivé au dernier degré de la démence sénile.

La folie alcoolique est instructive, car elle nous montre en raccourci les symptômes qui ressemblent à ceux de la folie idiopathique ordinaire, et elle nous les montre dans des cas où

l'on peut suivre le travail d'une cause physique. Nous savons que l'alcool est absorbé dans le sang, qu'il est transporté au cerveau et qu'il agit là directement sur le tissu nerveux, d'où on peut l'extraire lorsqu'une grande quantité a été absorbée. D'abord il stimule le tissu nerveux et en augmente l'activité; mais il finit par produire la dégénération du tissu et la destruction de la fonction. Remarquons également que son action n'est pas moins pernicieuse sur les différents centres nerveux moteurs, vaso-moteurs, sensoriels, idéationnels, et que la réunion de ces symptômes, qui dépendent de cette action générale, donne à la folie alcoolique sa physionomie particulière.

La *dipsomanie* est une forme bien nette de dégradation mentale, qui se traduit par un violent appétit pour les excitants alcooliques et qui s'aggrave par l'habitude. Si un individu n'avait jamais bu d'alcool, ce désir se serait probablement calmé; mais, dès que la satisfaction a éveillé le désir, elle se transforme rapidement en un appétit insatiable. Les accès se présentent ordinairement par paroxysmes, à de longs intervalles d'un an environ, ou à de plus courts intervalles de deux ou trois mois, et même plus souvent encore dans les mauvais cas. La victime de cette soif de boire ne boit pas en compagnie, comme le buveur ordinaire, qui reste sobre jusqu'à la première occasion convenable; mais elle boit tous les jours, et elle ne fait que boire, jusqu'à ce qu'elle ne puisse prendre aucune nourriture, qu'elle ait des vomissements continuels et qu'elle soit forcée de s'arrêter, parce que l'estomac rejette tout. On est forcé de voir là une maladie plutôt qu'un vice, quand on remarque ces hommes et ces femmes riches, d'une position élevée, souvent d'une intelligence supérieure, qui s'abandonnent de temps en temps à de véritables orgies d'ivrognerie, malgré les résolutions solennelles qu'elles ont prises de s'abstenir d'alcool, alors qu'elles étaient sobres et en pleine lucidité; sans souci des conséquences, ces individus se ruinent et ruinent leurs familles, fréquentent pendant leurs paroxysmes les personnes les plus abjectes et recourent aux moyens les plus misérables et les plus dégradants pour satisfaire leur appétit. Quand l'accès est passé, ils sont tristes, repentants et malheureux; ils se reprochent amèrement

leur conduite, ils prennent de bonnes résolutions, ils remontent dans leur sphère sociale, et ils accomplissent régulièrement leurs devoirs jusqu'à l'accès suivant. Dans leurs intervalles de sobriété, ces malades n'ont souvent aucun penchant pour les boissons alcooliques, et ils sont parfois très modérés dans ce qu'ils prennent; cependant, quand l'appétit revient avec une nouvelle force après une période de sobriété, ils s'abandonnent sans résistance, et ils refont la même expérience misérable. Leur nature morale est complètement pervertie, tant qu'ils sont sous le coup de l'accès; ils sont trompeurs, menteurs, et l'on ne peut aucunement compter sur eux; la femme déteste son mari, et le mari a de la haine pour sa femme.

La maladie rappelle la manie récurrente et l'épilepsie, d'abord à cause de sa périodicité, secondement à cause de la modification profonde qu'elle imprime au caractère moral, troisièmement parce que chaque accès rappelle l'accès précédent par son début, ses symptômes et sa marche, et enfin par la détérioration permanente de l'esprit qu'elle détermine si on ne l'enraye point. Et en fait on arrive rarement à l'enrayer, car on ne peut soumettre légalement les malades à une coercition nécessaire. Il est vrai que l'on peut parfois persuader aux malades de se mettre eux-mêmes sous une surveillance, et ils s'y soumettent tant qu'ils sont lucides et qu'ils n'en ont pas besoin. Mais il y a de grandes chances qu'ils s'échappent ou qu'ils refusent de laisser contrôler leurs actions dès que leur appétit revient et que la coercition est réellement nécessaire. Cet état est souvent héréditaire; il est l'expression d'un tempérament nerveux, et les ancêtres ou les parents ont souffert de la même maladie ou d'une autre maladie nerveuse.

CHAPITRE X

L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE DE LA FOLIE

Avant de décrire les modifications morbides du cerveau que l'on observe dans les maladies mentales, il est bon d'exposer quelques considérations préliminaires d'un caractère général, d'autant plus que, tout d'abord, on doit savoir que dans certains cas on ne trouve aucune lésion pathologique. Cette absence de lésions apparentes, dans les cas où il existait des troubles mentaux très marqués, rend nécessairement un chapitre d'anatomie pathologique le chapitre le plus stérile d'un livre de pathologie mentale. Un malade meurt dans un état de folie complète, et cependant l'examen nécroscopique ne donne ni la raison de sa folie, ni même de sa mort. Néanmoins conclure de là que les éléments nerveux ne servent point de substratum aux fonctions mentales, ou qu'ils ne sont pas intéressés quand la fonction est affectée, c'est faire une induction hâtive et sans garanties. Actuellement, nous ne savons absolument rien de la constitution moléculaire intime de l'élément nerveux et du mode de son activité fonctionnelle, et il est hors de doute que des modifications moléculaires et chimiques importantes se passent dans ces récessus profonds, inaccessibles à nos sens. Les cellules nerveuses cérébrales sont de petits laboratoires chimiques et physiologiques où s'élaborent sans cesse non seulement les processus chimiques les plus complexes, mais aussi les processus vitaux qui, matérialisant les expériences dans les

tissus, conditionnent ou déterminent leur constitution intime. Et cependant tous ces processus sont hors de la portée de nos moyens actuels d'observation. Quand la subtilité de la nature dépasse de si loin la subtilité de l'investigation humaine, il ne serait pas plus juste de conclure de la non-apparence de modifications à la non-existence de ces modifications que de voir un aveugle maintenir qu'il n'y a pas de couleurs, ou un sourd qu'il n'y a pas de sons. Il est plus juste avec Pinel de douter de la puissance de nos sens que de croire qu'il puisse exister un trouble mental sans aucune modification physique du cerveau, et d'avoir la certitude qu'il viendra un temps où l'on découvrira un moyen de pénétrer les recessus encore inscrutables de la vie nerveuse, et de connaître les conditions physiques de ses manifestations fonctionnelles. C'est maintenant une région d'incertitudes et d'obscurités, mais un champ promis à des découvertes futures.

Il y a beaucoup de faits qui prouvent que des modifications importantes dans la constitution des éléments nerveux peuvent se produire sans que nous en ayons d'autres preuves que celles que nous tirons des changements corrélatifs d'énergie. Après un travail mental sérieux et prolongé, il y a un épuisement qui peut être si grand que le cerveau peut être entièrement incapable de toute autre fonction ; une augmentation de phosphates dans les urines témoigne de la désintégration des nerfs ; l'individu, en tant qu'il s'agit d'une puissance de vie active, est presque une nullité ; et cependant ni le microscope, ni l'anatomie pathologique ne peuvent découvrir une seule différence entre la substance nerveuse de son cerveau et la substance nerveuse d'un individu qui, après un repos et une nutrition convenables, était préparé à une journée de grande activité. Le choc subit d'une forte émotion produit une mort instantanée, de même que la foudre et peut-être de la même manière ; et dans aucun cas on ne peut découvrir une altération morbide. Si la torpille est continuellement excitée de manière à donner des chocs successifs, la dépense excessive de son énergie la laisse épuisée, et elle ne peut donner de choc avant que ses forces aient été réparées par le repos et la nutrition ; les centres nerveux ont certaine-

ment subi une modification considérable, bien que nous n'en connaissions pas la nature. Sans tuer une personne, il est possible, en lui faisant respirer un mélange d'une partie d'air et de trois parties d'acide carbonique, de la rendre aussi insensible à la douleur que si elle avait absorbé du chloroforme; mais ce n'est que le résultat grossier qui est accessible à nos sens. A ce point de vue cependant, les expériences de Lister sur les premières périodes de l'inflammation ont quelque intérêt; il a montré que l'acide carbonique produisait un effet sédatif direct sur les éléments des tissus, en paralysant pour un moment leurs énergies vitales, l'effet étant transitoire et les tissus recouvrant leur énergie après un temps considérable. L'expérience nous mène jusqu'aux éléments individuels des tissus, mais pas plus loin; elle ne nous apprend rien sur les changements intimes dont ils sont le siège. Il est clair que la différence peut être celle qui existe entre la vie et la mort, et cependant il peut n'y avoir aucun changement physique ou chimique appréciable.

En ce qui regarde l'anatomie pathologique de la folie, il n'est pas douteux que les cas où l'on ne trouve rien deviennent moins fréquents à mesure que l'investigation devient plus active et plus puissante; et ceux qui sont le plus capables de juger, qui sont le mieux préparés par leurs connaissances à donner une opinion, ce sont ceux qui sont le plus convaincus de l'existence invariable de modifications organiques. Quand un poison morbide agit sur le corps avec toute son intensité, il laisse moins de traces d'altération organique des tissus que lorsque son action a été plus douce et s'est faite plus lentement; de même, les changements organiques des éléments nerveux dans la folie, autant que peuvent les apprécier les moyens d'investigation que nous possédons, ne peuvent se voir que lorsque la dégénération a mis longtemps à se produire. En réalité, on peut dire assez justement que les altérations morbides sont : *a. ascopiques* ou *intramoléculaires*, c'est-à-dire matière de fait et non d'observation : *b microscopiques*, telles qu'on les reconnaît au microscope, et *c. macroscopiques*, c'est-à-dire celles qui sont visibles à l'œil nu.

Les nombreuses et importantes recherches délicates qui ont été

faites sur la physiologie des nerfs depuis quelques années nous ont permis de concevoir plus facilement l'existence de changements organiques que l'on ne peut découvrir. Elles ont de plus rendu un véritable service en délivrant l'étude des fonctions nerveuses supérieures de ces conceptions métaphysiques vagues que la notion de l'esprit comme entité spirituelle et que la notion du cerveau comme humble instrument de l'esprit avaient imprimées sur elles, et en leur permettant de devenir le sujet de recherches scientifiques et de rentrer dans la catégorie des processus organiques. En perfectionnant les moyens actuels d'investigation et en en inventant de nouveaux, il est probable que nous arriverons à mieux connaître les fonctions nerveuses, de même que notre connaissance des cieux s'est agrandie à la suite de l'invention du télescope.

Une des premières choses que l'on a ainsi apprises, c'est que le temps est un élément aussi essentiel des mouvements intimes des nerfs que des mouvements des corps célestes. Un certain intervalle est nécessaire pour la propagation d'une excitation de la terminaison périphérique d'un nerf à son origine centrale dans le cerveau, et, quand l'excitation a atteint le cerveau, il y a un intervalle appréciable, d'un dixième de seconde environ, avant que la volonté puisse transmettre le message aux nerfs des muscles et produire ainsi le mouvement. Ce temps varie suivant les personnes, et chez le même individu suivant le moment et suivant le degré d'attention : si l'attention est légère, la période est plus longue et moins régulière ; mais, si l'attention est active, la période est très régulière. Mais que l'attention soit forte ou faible, il doit s'écouler un certain temps entre le moment où l'irritation se produit sur un nerf sensoriel et le moment où se fait la contraction musculaire consécutive. Un message parti du gros orteil mettra plus de temps pour se rendre au cerveau qu'un message parti de l'oreille ou de la face. Il y a un retard considérable dans le passage de la moelle épinière pour l'excitation d'une simple action réflexe. D'après une expérience de Helmholtz, il faut douze fois plus de temps à une excitation pour traverser la moelle que pour parcourir les nerfs sensoriels et moteurs. De plus, le temps de la propagation dépend encore beaucoup de la

température d'un nerf; le froid diminue la rapidité de la transmission, de sorte que la vitesse peut être dix fois moindre dans un nerf refroidi que dans un nerf normal; et chez un animal à sang froid, comme la grenouille, la vitesse de la transmission n'est que quatre-vingts pieds par seconde, tandis que chez l'homme elle est environ de cent quatre-vingts pieds. Haller, le premier, proposa de mesurer la vitesse de l'agent nerveux, et il fit pour l'homme un calcul qui n'était pas très éloigné de la vérité; mais après lui personne ne paraît avoir essayé d'aborder la tâche, et Müller déclarait même le problème impossible, parce que le temps lui paraissait infiniment petit et non mesurable. Dans des expériences sur des grenouilles empoisonnées par l'opium ou la noix vomique, il ne pouvait saisir le plus petit intervalle entre l'excitation et la contraction musculaire secondaire. Et cependant la vitesse de la transmission par les nerfs est non seulement mesurable, mais comparativement peu grande; elle ne peut être comparée au mouvement infiniment plus rapide de l'électricité et de la lumière, elle est même inférieure à la vitesse du son, elle égale à peu près celle du vol de l'aigle et ne dépasse guère celle d'un cheval de course ou d'une locomotive. L'action nerveuse n'est point due au passage instantané de quelque principe impondérable ou psychique; la transmission nerveuse dépend d'une modification de la constitution moléculaire du nerf, qui demande un certain temps à se produire.

Les essais que l'on a faits pour déterminer le temps requis par le cerveau pour une volition ont montré clairement qu'il y a là aussi une période mesurable et que le temps diffère suivant que la personne est préparée d'avance ou non à la réponse volontaire qu'elle doit faire : par exemple, Jaager a trouvé que lorsqu'il recevait un choc électrique sur un côté, s'il savait d'avance que le choc devait se produire sur ce côté, l'intervalle entre l'excitation et le signal donné par lui était environ de 20/100 de seconde; mais, s'il ne savait pas d'avance de quel côté le choc devait se produire, l'intervalle entre le choc et la réponse était d'environ 27/100 de seconde, c'est-à-dire que la différence était de 7/100 de seconde. Il n'est pas douteux qu'il y a des différences considérables dans le temps que les diffé-

rents individus mettent à accomplir les mêmes fonctions mentales, ce qui tient à des différences constitutionnelles, et dans le temps que met le même individu à différents moments, ce qui tient aux conditions passagères des centres nerveux. Il n'y a personne ayant fait un travail intellectuel qui ne connaisse les énormes différences de rapidité, de facilité avec lesquelles il se fait, suivant que l'esprit est bien ou mal disposé. « Il y a, dit Locke, une sorte d'obstination dans l'esprit de presque tous les hommes. Parfois, sans cause appréciable, il recule pour s'arrêter ensuite, sans pouvoir faire un pas en avant, et à un autre moment il s'élance en avant et il n'y a aucune prise sur lui..... » L'oppression qui accompagne la souffrance mentale est liée d'une manière remarquable à une grande lenteur de la pensée ; la suite des idées semble s'arrêter, et la perception elle-même est obtuse et imparfaite. Dans quelques formes de maladies mentales, ce défaut d'association est très marqué, tandis que dans d'autres il y a une rapidité étonnante d'association, de sorte que les idées se suivent les unes les autres avec une rapidité extraordinaire et que les mots consonants se groupent de la manière la plus incohérente. Dans beaucoup d'affections du cerveau, comme à la suite d'une attaque d'apoplexie, ou dans la vieillesse, il doit s'écouler souvent un temps considérable entre une question et la réponse du malade. Il y a pour ainsi dire une surdité de l'esprit qui perçoit et réagit plus lentement qu'à l'état normal [1]. Le temps de la fonction est probablement la mesure de l'activité moléculaire qui en est la condition.

Mais il y a d'autres découvertes physiologiques qui peuvent

1. « Chacun doit avoir remarqué la lenteur aussi bien que la difficulté avec laquelle les malades qui sont dans un état demi-comateux sortent la langue, soulèvent les paupières, prononcent quelques paroles. Il semble qu'un certain temps est nécessaire pour la concentration ou la transmission du pouvoir nerveux, avant que l'action voulue puisse commencer. La volition peut être si laborieuse que j'ai vu plusieurs fois les sueurs être l'effet d'un effort prolongé pour soulever un bras paralysé, qu'à la suite de cet effort il y avait un épuisement comparable à celui qui dans l'état normal peut suivre un violent exercice musculaire de tout le corps. Quel contraste frappant il y a là avec cet effort instantané et libre par lequel l'action au sens complet se produit presque simultanément avec l'impression externe qui la provoque, quelque variées que soient les opérations mentales et corporelles qui entrent en jeu. » — Sir H. Holland. *Chapters on mental Physiology*.

nous aider à nous faire quelque idée des conditions physiques de l'activité mentale. Les recherches de Mateucci et de du Bois-Reymond sur l'état électrique des nerfs ont montré qu'il y avait des courants d'électricité engendrés dans ce nerf comme dans les autres tissus animaux et circulant continuellement le long de ce nerf. Quand le nerf qui se rend à un muscle transmet au muscle une excitation, il y a une diminution du courant propre du nerf, et l'aiguille du galvanomètre mise en rapport avec lui indique une variation négative. Mateucci supposait qu'il y avait une succession rapide de décharges électriques dans le nerf et dans le muscle pendant leur état d'activité, et bien que cette supposition n'ait pas été confirmée, il n'est pas douteux que la variation négative de l'aiguille n'indique une diminution de la force électromotrice du nerf et que cette diminution ne soit en une certaine mesure « intimement liée à ce changement moléculaire dans l'intimité du nerf qui produit une contraction quand il se rend à un muscle, ou une sensation quand il se rend au cerveau. » On doit se mettre dans l'esprit que chaque particule intime des nerfs agit suivant les mêmes lois que le nerf tout entier : par suite, le courant qu'un fragment de nerf produit dans un circuit dont il fait partie doit être considéré comme un dérivé des courants incomparablement plus intenses qui circulent dans l'intérieur du nerf autour de ses éléments ultimes. Il existe ainsi une preuve certaine non seulement des propriétés électro-motrices du nerf, mais d'une modification de ces propriétés durant l'activité fonctionnelle : modification qui témoigne en outre d'un changement intime dans les molécules polaires du nerf.

Ces résultats prouvent assez clairement que les fonctions nerveuses ne doivent pas admettre une conception métaphysique et qu'elles ne doivent pas être écartées comme inexplicables. La transmission nerveuse est un processus mesurable d'un mouvement moléculaire : le courant électrique propre du nerf est diminué durant son excitation, et sa constitution moléculaire intime est modifiée, et il semble qu'il y a des raisons de supposer que son excitation est en rapport intime avec ces changements chimiques d'oxydation que l'on sait se produire

durant son activité, qui rendent acide sa réaction, et qui donnent lieu aux mêmes produits de métamorphose rétrograde que ceux qui sont produits par l'activité musculaire. Une théorie complète et exacte des fonctions nerveuses doit tenir compte et rendre compte de tous ces phénomènes.

Mais il est difficile de voir comment une théorie physico-chimique pourra jamais embrasser tous ces phénomènes des fonctions nerveuses. Il est certain que la vie est en grande partie plus que de la physique ou de la chimie, ou même que de la physique *et* de la chimie, du moins que la physique et la chimie actuellement connues. Dans les fonctions des centres nerveux, il y a des actes vitaux d'assimilation d'expériences et d'intégration organique par la nutrition dont ne peuvent aucunement approcher la physique et la chimie, telles que nous les connaissons. Mais si aucune personne sensée ne peut avoir la prétention de donner une théorie physico-chimique des sentiments d'un amoureux, de l'imagination d'un philosophe, du délire d'un monomaniaque, il n'est pas moins insoutenable de voler immédiatement à la conclusion que ces phénomènes mentaux sont indépendants de toute organisation physique. De ce qu'ils ne sont pas physiques ou chimiques, il ne s'ensuit pas qu'ils n'ont point de base matérielle, et il est hors de doute qu'ils dépendent autant du tissu nerveux que les mouvements d'un membre dépendent de ses muscles, qu'ils soient ou non plus spirituels que lui. Comment se fait-il que les personnes qui regardent avec dédain et mépris la doctrine matérialiste du haut de leur tribune intellectuelle et morale n'aient pas inventé jusqu'ici une âme spermatozoïque capable de posséder et d'expliquer ces propriétés latentes étonnantes qui, bien que les spermatozoïdes les possèdent, sont absolument indiscernables dans sa substance matérielle.

Quand on voit qu'une molécule d'un élément nerveux est d'une constitution probablement plus complexe que tout le système solaire, et que nous n'avons aucun moyen d'observer ses mouvements intimes, il n'est pas surprenant qu'il n'y ait aucune altération morbide visible dans quelques cas de folie, et il est bien plus étonnant qu'on se soit attendu à trouver des lésions.

Si une sensation d'odorat est produite par 1/1 300 000 de gramme d'huile de résine, d'après les calculs, ou même par une quantité encore plus petite de musc, il est contradictoire de chercher à l'œil nu la condition physique des désordres psychiques et de parler d'une classification pathologique des désordres mentaux. On doit se servir du microscope pour voir le spermatozoïde et l'ovule — substances d'apparence presque homogène — qui contiennent néanmoins d'une façon mystérieuse ces nombreuses qualités des parents et des ancêtres qui se développent dans le caractère mental et corporel de leurs descendants ou qui, dormant en eux, se transmettent par leurs spermatozoïdes ou leurs ovules à une génération suivante. Celui qui serait assez habile pour découvrir et décrire la base physique de ces nombreuses qualités, qui sont latentes dans le spermatozoïde, réussirait peut-être à décrire la base physique d'un soupçon morbide de monomaniaque, et des replis de la pensée d'une personne héréditairement prédisposée à la folie.

Les raisons qui précèdent et qui expliquent l'absence de changements morbides dans quelques cas de folie sont tirées de l'expérience que nous avons de maladies, comme l'épilepsie, le tétanos, la rage et la névralgie. Dans aucun de ces cas on ne peut trouver après la mort la moindre modification qui puisse rendre compte de la tempête des symptômes pendant la vie, même quand la maladie a été la cause directe de la mort. Et de même qu'il est certain que l'épilepsie, le tétanos ou la névralgie peuvent être le résultat d'une irritation périphérique, et être par conséquent un trouble réflexe ou sympathique, il est également certain que dans quelques cas une attaque de folie provoquée par une maladie siégeant ailleurs que dans le cerveau, est essentiellement réflexe ou sympathique. Quand une mélancolie profonde disparaît presque instantanément après la réduction d'un prolapsus utérin, il est juste de considérer le trouble mental comme un état réflexe, et dans un cas pareil on ne doit pas s'attendre à trouver des lésions cérébrales si l'on a l'occasion de faire un examen *post mortem*. Mais cette mélancolie sympathique peut être aussi grave dans ses symptômes que la mélancolie dépendant d'une autre cause; pourquoi

alors penser qu'il est étrange que l'on ne trouve pas d'altération morbide dans le dernier cas?

A ce propos, il est important de se rappeler que la transmission réflexe peut se faire par différentes voies ; elle ne se fait pas seulement de la sensation au mouvement, mais aussi de la sensation à la sensation, du mouvement à la sensation, du mouvement au mouvement et de la sensation ou du mouvement à la nutrition. Un changement moléculaire d'un nerf, produit par une irritation quelconque, se transmet à toutes les parties qui sont en connexion avec ce nerf par continuité de tissu ; quand l'agitation moléculaire atteint un centre moteur, il se produit un mouvement réflexe ou une paralysie réflexe ; quand elle atteint un centre sensoriel, il se produit une sensation réflexe ou sympathique ; quand elle atteint les centres supérieurs de l'idéation, elle peut produire un désordre réflexe de la pensée, des sentiments et de la volonté. Quand elle atteint une glande, elle peut modifier les processus intimes de sa sécrétion, et quand elle atteint une région qui n'est pas sensible, qui ne se contracte pas, qui ne sent ni ne pense, ni ne veut, qui ne sécrète pas, elle peut encore donner lieu à des altérations de la nutrition, à des troubles trophiques. Prenons des exemples : Lorsque l'on ressent une douleur vive le long de la colonne vertébrale après un accès de toux subit et violent, quand on a la gorge chatouillée après avoir parlé longtemps, quand une névralgie faciale est augmentée par un exercice musculaire, le réflexe se fait d'un mouvement à une sensation. Quand il y a une douleur du genou dans la coxalgie, quand une névralgie faciale a sa cause dans un mal de dents, quand le mal de dents est ressenti dans la dent qui fait face à la dent cariée, le réflexe se fait de sensation à sensation. Quand les muscles d'un membre paralysé chez un hémiplégique se contractent durant un acte émotionnel ou volontaire auquel prennent part les muscles correspondants du membre sain, le réflexe se fait de mouvement à mouvement, et quand la suppuration d'une glande cervicale, entretenue par la carie d'une dent, disparaît dès que la dent est enlevée, l'effet réflexe se traduit par une modification nutritive. Mais les divers symptômes de la maladie protéiforme, l'hystérie, nous donnent des exemples

de toutes ces variétés d'action réflexe, si nous les considérons, comme nous pouvons le faire pour la plupart, comme l'effet de l'opération des organes reproducteurs sur un système nerveux instable. Nous rencontrons des troubles de la pensée, des perversions morales, des altérations de la volonté, des sensations anormales de toutes sortes, des spasmes ou des convulsions, des irrégularités vaso-motrices, des troubles de la sécrétion et de la nutrition dans différents cas et souvent dans le même cas. Notons qu'il est probable que l'action réflexe peut se faire directement par l'intermédiaire du nerf sur les éléments des tissus ou indirectement par l'intermédiaire du système vaso-moteur.

Il reste encore, avant de quitter ce sujet, un point à étudier pour expliquer l'absence de lésions perceptibles dans la folie : ce sont les troubles locaux de la circulation, qui, présents pendant la vie, peuvent être absents après la mort. Je suis porté à croire que la plupart des auteurs qui ont écrit sur la folie ont attaché trop d'importance aux changements vasculaires du cerveau et de ses membranes qui certainement s'observent souvent dans la folie, mais qui ont été regardés comme les agents primitifs et producteurs des troubles mentaux; dans la plupart des cas, ils peuvent aussi bien avoir été l'effet d'un trouble mental prolongé.

La vérité, c'est que la première altération dans la folie est probablement, comme dans l'inflammation, une modification directe des éléments des tissus, l'altération vasculaire étant secondaire. Prenez, par exemple, les premières périodes de l'inflammation : d'après les observations du professeur Lister, il est évident que dans le cas d'une lésion mécanique ou chimique les éléments des tissus sont directement lésés; ils sont ramenés à un état de vie inférieur, à l'état embryonnaire, et leur activité fonctionnelle est diminuée. Par suite de la lésion, les éléments se rapprochent de l'état de la matière non vivante ordinaire, les vaisseaux sanguins se dilatent, et les globules du sang ont une tendance à s'agglomérer dans le voisinage de la partie atteinte comme ils le font quand ils sont sortis du corps. La dilatation du vaisseau se fait indirectement par l'intermédiaire du système nerveux. L'observation de l'effet de l'application d'irritants sur les cellules pigmentaires de la peau de la grenouille a confirmé

cette opinion d'une manière instructive : M. Lister a trouvé que, lorsque l'irritation était assez faible pour ne produire que peu ou point de modification vasculaire, elle déterminait néanmoins un certain degré de faiblesse dans les éléments de la partie sur laquelle elle était appliquée, car il se faisait une diffusion de pigment dans les cellules, qui était, d'après lui, « la preuve visible de la diminution de l'activité fonctionnelle qui accompagne, si elle ne précède pas, les premières approches de la congestion inflammatoire, » et qui correspond à la dilatation artérielle. Les expériences ont montré que l'acide carbonique avait un effet sédatif puissant sur les tissus eux-mêmes, qu'il paralysait leur force vitale de manière à donner lieu à une congestion inflammatoire intense, transitoire cependant. Même dans les membres amputés, où il n'y avait naturellement aucune circulation, les tissus se rétablissaient après son action, de sorte que, ainsi que la réapparition du mouvement des cils vibratils peut le montrer, « les tissus possèdent indépendamment de l'organe central du système nerveux et de la circulation, ou même indépendamment de la présence du sang dans les vaisseaux, un pouvoir intrinsèque de revenir à l'état normal après une irritation, quand celle-ci n'a pas été poussée au delà d'un certain point [1]. » De ces recherches, il ressort que le premier trouble apporté par l'inflammation est une certaine altération des éléments des tissus, et une suspension plus ou moins complète de leur activité fonctionnelle, quelle qu'en soit la cause ; et il est évident aussi que les parois des vaisseaux sanguins sont plus ou moins privées de leurs propriétés vitales quand l'inflammation existe, vu qu'ils permettent alors la sortie facile de la fibrine qu'ils retiennent à l'état normal. Ces résultats expérimentaux ont confirmé l'opinion de ces pathologistes philosophes qui attachaient une grande importance aux effets immédiats d'une lésion chimique ou mécanique d'une partie du corps, au développement des vaisseaux sanguins dans l'évolution primordiale des parties, à

1. *On the early stages of inflammation,* par J. Lister, F. R. S. (*Philosophical transactions*, vol. XXXI, 1858).

l'augmentation d'activité d'un rein quand l'autre est détruit ou insuffisant[1].

Si l'on a bien dans l'esprit ces considérations sur l'action intrinsèque des tissus, il n'est pas difficile de comprendre comment une lésion du cerveau, quelle qu'en soit la cause, — le surmenage, une anxiété morale, un poison dans le sang, une irritation sympathique ou une lésion directe, — peut se manifester immédiatement par un trouble fonctionnel : l'élément nerveux est ramené à un état de vie inférieur, et il traduit son écart de l'état normal par un trouble de ses fonctions. Et de même que dans l'inflammation une dilatation des vaisseaux sanguins et un afflux de sang suivent une lésion locale, de même il se produit ici un trouble de la circulation, qui devient à son tour la cause d'une nouvelle altération. On peut comprendre aussi comment il se fait que, lorsqu'il existe une faiblesse innée des éléments nerveux par suite d'un état héréditaire, la folie puisse se produire, sous l'influence de causes qui n'auraient pas eu d'effet si désastreux sur un cerveau bien constitué ; car l'élément faible est plus aisément ramené à un état de vie inférieur, et il est par suite moins apte à la lutte contre les troubles vasculaires qui se font autour de lui et qui l'altèrent.

Quand un chien est empoisonné par la strychnine, il peut n'y avoir aucune modification morbide appréciable dans le corps de l'animal. Mais, quand on en trouve, il s'agit de congestion de la moelle épinière, de dilatation anévrysmale des capillaires et peut-être de petites effusions sanguines dans la substance grise. Dans ces cas, la congestion ou l'effusion sanguine sont nettement le résultat de la grande activité morbide des éléments nerveux sur lesquels la strychnine agit directement. Nous avons là, en fait, une histoire abrégée de ce qui se passe, autant qu'on le suppose, dans quelques cas de folie. Que l'action convulsive se passe dans les cellules corticales des hémisphères au lieu de se passer dans les cellules spinales, le résultat est une manie aiguë et violente, dans laquelle l'action morbide des centres

1. *General Pathology*, par J. Simon, F. R. S.

nerveux directement empoisonnés provoque une congestion sanguine aiguë. Que la maladie devienne chronique, et la congestion sanguine deviendra chronique également. On a eu l'habitude de trouver la cause pathologique de la folie dans la congestion, en dépit des observations qui montraient que la congestion produite sous l'influence de causes différentes n'amenait pas la folie. Dans ce qu'on décrit sous le nom de *mania transitoria*, un individu tombe presque subitement dans une violente furie, est dangereux, a des tendances destructives et même homicides : la face est rouge, la tête chaude, et il est évident qu'il y a vers le cerveau une active fluxion sanguine. L'attaque s'apaise rapidement, et l'homme revient à lui, à peine conscient de ce qui lui est arrivé. Il n'y a pas de raison de croire que la fluxion ait été l'agent actif dans la production de la folie, mais il y a de bonnes raisons de la regarder comme secondaire à l'action violente et morbide des centres nerveux. En fait, l'attaque est une sorte d'épilepsie des centres cérébraux, et la congestion se produit probablement comme elle le fait dans la moelle épinière empoisonnée par la strychnine. Pour se faire une idée correcte de la pathologie de la folie, il est nécessaire de comprendre nettement cet enchaînement possible d'effets.

En même temps, il est important de ne pas oublier le fait que des troubles extérieurs de la circulation, qualitative et quantitative, peuvent être la cause directe de certains troubles des centres nerveux. Tout ce qui s'oppose à la distribution régulière des matériaux qu'ils doivent assimiler et à l'élimination régulière des produits de déchet — qu'il s'agisse d'un trouble de la circulation ou d'une altération du sang — prédispose grandement à la maladie, surtout s'il y a une prédisposition innée à l'action morbide ou une prostration des éléments nerveux, quelle qu'en soit la cause. Dans ses *Lumleian Lectures*, le Dr Todd a beaucoup insisté sur ce fait, qu'Andral avait déjà indiqué, — à savoir que l'anémie est favorable à la production du délire et du coma.

Que la congestion ou l'inflammation du cerveau puissent troubler gravement ses fonctions, chacun le sait ; mais il est bon de voir avec quelle rareté la congestion cérébrale de cause exté-

rieure donne lieu elle-même au délire ou à la folie, et combien souvent on a trouvé la congestion cérébrale après la mort dans des cas où il n'y avait eu aucun symptôme d'aliénation mentale pendant la vie. C'est par suite d'une diminution du pouvoir fonctionnel de l'élément nerveux lui-même, c'est parce qu'il a été ramené à un état inférieur d'organisation, qu'il se produit une adhérence des corpuscules sanguins et une stagnation du sang. Dans ces conditions, on comprend combien l'élément nerveux est mal préparé à lutter contre les difficultés qui sont accumulées autour de lui : il est faible et par suite misérable ; le mal croît autour de lui et menace de l'étouffer ; il a plus de travail à faire, et cependant il a moins de forces ; aussi il répond, comme la faiblesse le fait toujours, avec une énergie convulsive ou délirante, et, si les circonstances continuent à être défavorables, son activité s'éteint. Ne pouvons-nous pas comprendre alors comment il se fait que la soustraction du sang des parties malades ait pu rendre service dans certains cas? Il s'agit de mettre la partie souffrante dans une condition se rapprochant autant que possible de celle qui existe pendant le sommeil naturel, — c'est-à-dire de la mettre en repos ; et la faculté de réparation qui, comme nous l'avons vu est inhérente aux éléments des tissus vivants, est alors dans les meilleures conditions pour remettre les choses en leur état normal [1].

Lésions du cerveau et des méninges. — Les lésions du cerveau, reconnaissables au microscope ou autrement, ne peuvent certainement être décrites avec assez de précision pour éclairer la pathologie des différentes formes d'aliénation mentale. Elles ne nous apprennent aucunement, par exemple, pourquoi la maladie se traduit dans un cas par la mélancolie, dans un autre par la manie et dans un troisième par la monomanie.

1. Morel cite le fait d'un homme âgé de cinquante-cinq ans qui resta hémiplégique à la suite d'une hémorrhagie cérébrale. Son intelligence était saine, mais il était morose, irritable et fatigué de la vie. Périodiquement, cependant, il était sujet à des attaques dans lesquelles il se plaignait d'une poussée de sang à la tête : son cœur battait avec violence ; les doigts du côté paralysé se contractaient. D'abord il était extrêmement abattu, disant qu'il était perdu ; puis il devenait furieux, se jetait sur sa femme et ses enfants, et plusieurs fois il tenta de se suicider. Une saignée et le rafraîchissement de la tête ramenaient un calme immédiat. (*Traité des maladies mentales*, p. 138).

Quelques auteurs nient que l'anatomie pathologique puisse éelairer en quoi que ce soit la nature de la maladie, et eette croyanee sert d'excuse à eeux qui veulent éviter une investigation laborieuse et fatigante. Sehrœder van der Kolk, eependant, était d'un avis différent. « Une expérience de plus de trente ans, dit-il, m'a eonduit à une opinion complètement opposée, et je ne me rappelle pas avoir fait, durant ees vingt-cinq dernières années, l'autopsie d'un aliéné sans avoir trouvé une explication satisfaisante des phénomènes qui avaient été observés pendant la vie. Plusieurs fois, j'ai pu prédire ee que nous devions trouver [1]. » On doit avouer qu'aucune autre personne d'autorité n'a exprimé ou senti une pareille certitude.

Le grand résultat de l'observation pathologique, c'est que les lésions qui s'observent le plus souvent à la suite de la folie intéressent la surface du eerveau et les enveloppes qui le reeouvrent immédiatement. Les prineipales sont certainement eelles de la substance eorticale du eerveau. L'existenee d'un degré plus ou moins grand d'inflammation des membranes, surtout d'un épaississement laiteux de l'arachnoïde, fréquente dans la folie, est également fréquente dans les eorps de eeux qui ne sont pas morts fous. Certaines observations de Schrœder van der Kolk nous permettent d'en saisir la raison. D'abord il a remarqué que les parties adjaeentes qui n'ont pas la même structure ne sont pas aisément atteintes d'un même degré d'inflammation. L'inflammation ne se propage pas plus d'un tissu à un autre par infeetion ou sympathie que d'élément à élément dans la même espèce de tissu : les muscles intercostaux, par exemple, sont presque toujours sains dans la pleurésie pariétale aiguë ; les parois musculaires de l'intestin sont à peine malades dans la péritonite ; et le myocarde reste sain en dépit d'une péricardite aiguë. Il en est de même pour la pie-mère à l'égard de la substance cérébrale qu'elle enveloppe : la congestion, l'inflammation, des exsudats peuvent oeeuper son tissu, pendant que le cerveau lui-même n'est pas intéressé, et après la mort on peut trouver un exsudat entre la pie-mère et l'arachnoïde

1. *On the minute structure and fonctions of the medulla oblongata*, p. 231.

dans des cas où il n'y avait pas eu le moindre dérangement intellectuel durant la vie. En second lieu, Schrœder van der Kolk dirige spécialement son attention sur la distribution des vaisseaux dans la pie-mère. Si la plupart des artères passent dans la substance du cerveau pour se distribuer dans la substance grise sous la forme d'un réseau très riche, le sang étant ramené à la membrane par une série correspondante de veines, il y a de plus des canaux directs de communication entre les artères et les veines dans la pie-mère elle-même [1]. Dans cette disposition anatomique, il y a certainement une précaution qui empêche aux troubles passagers de la circulation d'affecter les couches corticales du cerveau; l'orage passe au-dessus d'elles; ces communications directes sont des canaux de dérivation, pour ainsi dire, pour le surplus du sang. Mais, malgré ces précautions, il serait étonnant de voir tout le monde échapper à des troubles mentaux graves, vu la fréquence des modifications de la circulation cérébrale auxquelles tout homme est sujet et vu l'extrême délicatesse des éléments nerveux. En fait, les troubles vasculaires restent rarement sans effet; bien que les hémisphères ne soient pas eux-mêmes sensibles à la douleur, ils traduisent leur sensibilité à un afflux anormal de sang par un sentiment d'irritabilité et par une tendance à l'excitation et à la passion. Et c'est là une chose qui n'est pas rare, comme nous l'apprend l'expérience de chacun, mais qui s'évanouit rapidement en même temps que la cause qui l'a produite.

Il n'est pas douteux que l'esprit souffre quand l'inflammation des membranes intéresse sérieusement les couches corticales adjacentes, car, sans prendre pour preuve le délire de la méningite aiguë, les lésions que l'on trouve parfois à la suite de folie aiguë sont des exemples suffisants. Comme on peut le supposer, c'est après une manie délirante aiguë que les lésions de l'hyperhémie aiguë sont le plus marquées. Dans le fait que j'ai rapporté dans un des précédents chapitres [2], la pie-mère était fortement injectée, la transparence de l'arachnoïde était obs-

1. *Die Pathologie und Therapie der psychischen Kranhheiten.*
2. Page 430.

curcie comme celle d'un verre vis-à-vis duquel on vient de respirer, et cette membrane était parcourue par des opacités laiteuses délicates le long des vaisseaux; les sillons étaient remplis d'une sérosité claire, et de nombreuses taches rouges se voyaient sur une section de la substance blanche. En France, on a donné beaucoup d'attention aux conditions morbides de l'excitation maniaque aiguë ou du délire maniaque. Les descriptions qu'on en a faites sont celles de l'hyperhémie aiguë, c'est-à-dire une grande injection de la pie-mère avec des taches d'ecchymose, un changement de couleur et un ramollissement plus ou moins grand des couches corticales, — le changement de couleur étant représenté par des raies ou des taches rouges avec des points d'extravasation sanguine, et le ramollissement étant d'une couleur violette ou cramoisie, — et une augmentation des points vasculaires dans la substance blanche. Le Dr Ringrose Atkins a récemment décrit les lésions qu'il avait observées dans un cas de folie aiguë qui s'était terminé par la mort au bout d'une semaine. Les deux poumons dans toute leur étendue étaient criblés de tubercules miliaires, la pie-mère était très injectée, et il y avait de nombreuses petites extravasations de sang, dont quelques-unes avaient une apparence globulaire et d'autres une apparence stratifiée, — entre la pie-mère et la surface des circonvolutions et dans le fond des sillons. Quelques-unes de ces extravasations étaient visibles à l'œil nu; d'autres avaient besoin d'un faible grossissement microscopique pour être reconnues. Il n'y avait rien dans la substance cérébrale elle-même [1]. Ici donc, les parois affaiblies des vaisseaux gorgés de sang avaient laissé le sang échapper sous forme de nombreuses petites extravasations. Comme le plus souvent les malades ne meurent pas dans la période aiguë de la folie, on n'a pas l'occasion d'observer si cette condition pathologique se voit souvent; mais ce qui est certain, c'est qu'elle ne se rencontre pas invariablement dans tous les cas de manie aiguë et qu'elle se voit plutôt après le délire de la fièvre qu'après une manie systématisée ordinaire. Si l'on se rappelle ce qui a déjà été dit

1. *Journal of mental science*, 1875.

sur les rapports qui existent entre l'élément nerveux et la circulation, il est aisé de comprendre comment cela peut se faire, et aussi comment l'hyperhémie, lorsqu'elle existe, doit être regardée non comme la cause directe des troubles mentaux, mais comme l'effet concomitant d'une cause commune. A ce point de vue, on peut dire que les lésions *visibles* de la folie aiguë sont celles de l'hyperhémie aiguë du cerveau. Il n'y a pas de différences appréciables entre les altérations de la manie aiguë et celles de la mélancolie aiguë; dans la mélancolie, il y a le plus souvent absence de lésions, et, lorsque celles-ci existent, elles sont moins profondes que celles de la manie aiguë, et on observe un exsudat séreux plus ou moins abondant.

Les cas de folie chronique où il y a absence de toute lésion anatomique sont rares, bien qu'on en ait observé; plus la maladie a duré longtemps, plus les lésions sont nettes. Le plus souvent, il y a un épaississement et une opacité laiteuse de l'arachnoïde, et dans quelques cas avancés on voit un certain degré d'atrophie du cerveau, surtout des circonvolutions, accompagnée d'un épanchement séreux dans l'espace sous-arachnoïdien, épanchement destiné à remplir le vide laissé par le cerveau. En outre, il y a des changements de couleur du cerveau, et la substance blanche est plus dure qu'à l'état normal. Souvent, la pie-mère adhère d'une manière plus ou moins intime et générale à la surface du cerveau et ne peut être enlevée sans entraîner avec elle des fragments de substance cérébrale. Une apparence finement granuleuse de l'épendyme des ventricules, son adhérence aux parties sous-jacentes semblent témoigner d'un état inflammatoire antérieur. Les granulations de l'arachnoïde, soigneusement décrites par Meyer, peuvent probablement recevoir la même interprétation. A propos des granulations de l'épendyme des ventricules, que Bayle avait remarquées dans la paralysie générale, mais qui ne lui sont certainement pas spéciales, comme on l'avait affirmé, Lockhart-Clarke dit qu'elles sont formées par la conglomération des cellules épithéliales ordinaires, qui à l'état normal sont disposées les unes à côté des autres et forment une surface lisse et unie au plancher des ventricules. Le tissu immédiatement sous-jacent, qui est formé de fibres extrê-

mement fines venant des extrémités effilées des cellules épithéliales et se répandant dans différentes directions, est plus abondant qu'à l'état normal, et — comme on pouvait s'y attendre d'après les rapports qui existent entre cette membrane et celle qui environne le canal central de la maille — il est mélangé de *corps amylacés*, mais non dans la même proportion [1]. Bien que l'adhérence de la pie-mère à la surface du cerveau soit surtout fréquente dans la paralysie générale, elle se rencontre également dans d'autres formes de folie chronique, particulièrement dans la démence consécutive à l'épilepsie et à l'alcoolisme.

La paralysie générale est la variété de maladie mentale où, si la mort ne se produit pas dans la première période, l'on peut être sûr de trouver des altérations morbides. Les membranes sont très œdématiées; l'arachnoïde est plus ou moins épaisse et opaque. La pie-mère adhère à la surface du cerveau, dont on arrache des fragments quand on l'enlève, et il existe un ramollissement gris rouge ou bien une décoloration des couches corticales avec induration superficielle, due à une augmentation du tissu conjonctif et à la destruction des éléments nerveux. Il est fréquent d'observer un degré plus ou moins grand d'atrophie du cerveau et surtout des circonvolutions, accompagnée d'une fermeté plus grande des tissus, d'une dilatation des ventricules et d'un épanchement séreux dans ceux-ci. Une pachyméningite diffuse, des épanchements considérables de sang dans les membranes ou les néo-membranes, tels qu'ils ont été décrits par Virchow et Rokitansky, ne sont pas rares; et ces épanchements sont sans doute la cause des attaques apoplectiformes qu'on observe dans les dernières périodes de la maladie. La dégénérescence de la substance nerveuse par suite de la prolifération du tissu conjonctif a été observée par Rokitansky et d'autres jusque dans la moelle épinière; mais récemment Westphal a mis en doute la démonstration satisfaisante de l'existence de l'augmentation du tissu conjonctif dans les substances blanche et grise du cerveau, bien qu'il ne doute pas de sa présence dans les faisceaux postérieurs de la moelle. Les lésions décrites sont cer-

1. Beale's *Archives of medicine*, vol. III.

tainement plus nettes dans la paralysie générale que dans toute autre forme de folie; mais elles ne se présentent pas avec une constance uniforme et avec un caractère uniforme : dans quelques cas la méningite est plus marquée; dans d'autres, c'est l'atrophie du cerveau; dans d'autres, c'est son induration. Le Dr. Sankey a fait une comparaison minutieuse des lésions qu'il avait observées dans cinquante cas de paralysie générale et dans cinquante cas de folie chronique en dehors de la paralysie générale. La plus grande différence était dans l'épanchement sous-arachnoïdien, qu'il avait observé onze fois sur les cinquante cas de paralysie générale et seulement trois fois sur les cinquante autres cas. L'adhérence de la pie-mère à la substance grise existait dans huit des faits de paralysie générale et seulement dans un des autres cas. Les circonvolutions étaient notablement séparées les unes des autres dans neuf des cas de paralysie générale et dans trois des autres cas; de plus, dans huit faits de la première série, il y avait une coloration foncée de la substance grise qui n'existait seulement que dans trois faits de la seconde; les couches de la substance grise étaient très nettes dans dix cas de paralysie général et dans six des autres cas [1]. Il est clair qu'il n'y a pas de lésions caractéristiques de la paralysie générale bien que les lésions soient plus profondes et plus constantes dans cette maladie. Le Dr Mickle a récemment essayé de diviser les cas de paralysie générale suivant les différences de caractère et de situation des lésions qu'il avait trouvées dans le cerveau, et d'indiquer les traits cliniques qu'il avait observés dans ces variétés pathologiques. De cette manière, il a provisoirement esquissé les caractères pathologiques et cliniques de cinq groupes spéciaux [2].

Schrœder van der Kolk a donné la description détaillée de divers cas d'une affection considérée comme rare, mais qu'il regardait comme fréquente, à savoir d'une inflammation diffuse de la dure-mère, d'une pachyméningite idiopathique. Il pensait que cette affection était souvent négligée et prise pour une sim-

1. *On the Pathology of general paresis* (*Journal of mental science*, 1864).
2. *Varieties of general paralysis of the Insane* (*Journal of mental science*, avril 1878).

ple céphalalgie rhumatismale. Les symptômes consistaient en une céphalalgie intolérable, du délire bruyant ou calme, et en coma; après la mort, on trouvait que la dure-mère était enflammée dans une grande étendue et plus ou moins adhérente à l'un des hémisphères ou aux deux; dans quelques cas, l'inflammation s'était étendue au cerveau, que l'on avait trouvé ramolli. D'après son expérience, cette affection, que l'on ne pouvait rapporter ni à la syphilis ni à un traumatisme, n'était pas rare. Un fait remarquable, c'est que la marche avait des intermissions régulières et que pendant des intervalles de temps considérables le malade jouissait d'une santé apparente.

Sur l'autorité d'un observateur aussi éminent, on peut admettre cette inflammation idiopathique des membranes; mais on doit avouer que les lésions décrites par Schrœder van der Kolk ressemblent beaucoup à celles que l'on a décrites depuis comme à peu près pathognomoniques de la syphilis. On a regardé un exsudat fibrineux diffus accolant les membranes à la substance sous-jacente du cerveau comme un trait caractéristique de la démence syphilitique. Au lieu d'être diffus, l'exsudat est parfois circonscrit et prend la forme d'une tumeur; il peut alors comprimer le cerveau et le ramollir dans son voisinage immédiat. Dans d'autres cas, la gomme ou le *syphilome*, comme on l'appelle, peut se présenter sous forme d'infiltration diffuse ou de tumeur dans la substance du cerveau, les membranes restant saines. Tel est le produit morbide que des recherches récentes ont attribué à la syphilis; et, suivant Virchow, il consiste au début, comme la granulation, en un développement exubérant de tissu conjonctif qui peut se développer ensuite en deux directions : 1° tantôt c'est la formation des cellules qui prédomine, et alors la substance intercellulaire est molle, gélatiniforme, muqueuse ou fluide, et toute la masse reste gélatiniforme et cohérente ou bien subit la dégénération purulente; 2° tantôt la prolifération cellulaire est moins abondante, et la substance intercellulaire s'accroît, de sorte qu'il y a une prépondérance de tissu fibreux; les cellules sont fusiformes ou étoilées comme les cellules du tissu conjonctif, ou arrondies, comme les cellules du tissu de granulation. Finalement, des taches jaunes de dégénérescence grais-

seuse apparaissent. Il est certain qu'il n'y a aucun caractère qui permette de faire de cet exsudat un produit spécifique, et tous les pathologistes admettent la difficulté qu'il y a à le distinguer du tubercule. Dans quelques cas, les artères du cerveau sont environnées et infiltrées de ce dépôt gommeux, qui épaissit leurs parois, rétrécit ou même oblitère leur calibre [1]. Virchow suppose que le point de départ de sa formation est dans les noyaux du tissu conjonctif. Les éléments propres de l'organe subissent l'atrophie [2], par suite de l'hypertrophie du tissu conjonctif. La forme de trouble mental qui s'associe à ce syphilome poussé à son dernier terme est, comme on peut le supposer, une démence paralytique poussée au dernier point.

Telles sont les lésions que l'on a vues à l'œil nu dans les cas d'aliénation mentale. Il est clair que celles que l'on trouve dans une maladie aiguë indiquent un processus d'hyperhémie aiguë ou de véritable inflammation qui doit intéresser sérieusement la nutrition et le fonctionnement des éléments nerveux du cerveau. Que les lésions et les symptômes maniaques soient ou non dans un rapport direct de cause à effet — et le fait que leur concomitance n'est pas nécessaire dans la manie est d'un grand poids contre la théorie d'un rapport aussi précis — les deux témoignent de la perte de l'équilibre vital naturel et de l'existence d'une activité vitale dégénérée ; dans un cas, nous avons la marque de cette résolution d'une vitalité supérieure en une vitalité inférieure que nous appelons l'inflammation, et, dans l'autre, nous avons les symptômes de cette résolution d'un esprit supérieur en un esprit inférieur que nous appelons la manie. Que les troubles durent longtemps, deviennent chroniques et irréparables, et les lésions observées auront encore la même signification : l'épaississement des parois des vaisseaux sanguins, l'augmentation du tissu conjonctif, l'atrophie des éléments nerveux témoignent aussi hautement de la dégénération vitale que le fait l'incohérence mentale. Entre la dignité histologique d'une

1. Il y a des cas de ce genre dans *Journal of mental science*, vol. XX, p. 352, et vol. XXII, p. 615.
2. Virchow's *Archiv*, vol. XV, p. 217. « Das Syphilom, oder die constitutionell-syphilitische Neubildung, » von E. Wagner (*Archiv der Heilkunde*, 1863).

cellule nerveuse et celle d'un corpuscule du tissu conjonctif, n'y a-t-il pas un abîme aussi grand qu'entre l'activité mentale normale et la démence?

L'examen microscopique du cerveau après la folie a ajouté à nos connaissances de pathologie, en découvrant les lésions des vaisseaux sanguins de la névroglie ou du tissu conjonctif et des éléments nerveux eux-mêmes. Mais les différents observateurs sont encore loin d'être d'accord sur ce qu'ils trouvent, et il y a des raisons de penser que dans plusieurs occasions les lésions apparentes qu'ils ont décrites étaient le résultat artificiel du traitement auquel la substance cérébrale avait été soumise dans le but de la rendre propre à l'examen histologique. On a consacré beaucoup de temps à l'examen histologique du cerveau dans la paralysie générale, et c'est dans cette maladie que les lésions les plus précises ont été décrites. Des observateurs récents ont décrit des masses cellulaires adhérentes aux parois vasculaires et remplissant plus ou moins les espaces périvasculaires. Ces cellules paraissent être des globules blancs du sang, et l'on voit quelques globules rouges au milieu d'eux ou dans leur voisinage, et à une période ultérieure de la maladie il y a de petits épanchements à tous les degrés de dégénération pigmentaire. Les vaisseaux eux-mêmes sont remplis de globules rouges. Assez souvent, on a trouvé une production exubérante de tissu conjonctif, dans les cas de folie ayant duré longtemps et surtout dans la paralysie générale. La matrice homogène de ce que l'on suppose être le tissu conjonctif, qui sépare et supporte les éléments nerveux du cerveau, qui est continue avec l'épendyme des ventricules, paraît dans certains cas avoir une tendance à s'hypertrophier, au détriment des éléments plus nobles de l'organe.

Les recherches de Rokitansky et de Wedl sur les lésions de la paralysie générale ont aussi fait connaître une altération plus ou moins profonde des capillaires de la substance corticale du cerveau. Dans presque tous les cas, les capillaires ont une apparence tortueuse; tantôt il n'y a qu'une simple courbure, tantôt les replis sont plus complexes, et parfois ils forment des paquets de vaisseaux variqueux. Autour des capillaires, des petites

artères et des petites veines, il y a souvent un dépôt hyalin, formé par ce qu'on l'on suppose être du tissu conjonctif embryonnaire rempli de noyaux ovalaires. Ce dépôt devient ensuite plus ou moins fibreux, de sorte que le vaisseau peut ressembler à une bande de tissu conjonctif où l'on voit parfois des granulations de graisse ou de matière calcaire. On pense que ce développement du tissu conjonctif peut avoir son origine non seulement dans les noyaux des parois des vaisseaux sanguins, mais aussi dans les noyaux de la substance cérébrale proprement dite. En conséquence de ce développement exubérant, les éléments nerveux, aussi bien que les capillaires délicats, sont altérés et détruits : « dans la substance grise, les cellules ganglionnaires paraissent gonflées, leurs prolongements sont brisés, et les tubes nerveux qui pénètrent dans la substance grise sont détruits. » Rokitansky croit que cette altération ne doit pas être regardée comme un processus inflammatoire, et il est certain qu'il ne s'agit pas d'inflammation dans l'acception ordinaire du mot, bien que les lésions indiquent une détérioration de la nutrition qui ressemble beaucoup à celle qui accompagne et indique une altération chronique sub-inflammatoire.

Au sujet de cette gaine qui environne les petites artères et les capillaires, on doit se rappeler, comme MM. Robin et Lockhart-Clarke l'ont indiqué, que dans tout cerveau normal un plus ou moins grand nombre de capillaires et de petites artères sont environnés par des gaines secondaires, qui ressemblent précisément à celles que l'on a regardées comme des produits morbides dans la paralysie générale [1]. La différence, c'est que dans la paralysie générale les gaines sont souvent moins délicates, plus épaisses, plus faciles à reconnaître, et souvent plus obscures que dans un cerveau normal ; parfois, quand les vaisseaux sont repliés sur eux-mêmes, elles apparaissent comme des dilatations fusiformes sur leur trajet. De plus, tandis que dans le cerveau sain les granulations d'hématoïdine sont habituellement rares, elles abondent souvent dans la paralysie générale, disséminées par places, formant des groupes ailleurs. Au milieu du tissu

1. « On the morbid anatomy of the nervous centres in general paralysis of the Insane, » par Lockhart-Clarke, F. R. S. (*Lancet*, 1er septembre 1866).

hypertrophié, il y a des corpuscules amyloïdes, des corpuscules colloïdes, des granulations calcaires et graisseuses, autant de produits de métamorphose rétrograde; si les corps amyloïdes et colloïdes ne sont pas, comme quelques auteurs le supposent, des fragments de nerfs brisés. Il y a, suivant moi, deux manières suivant lesquelles se forment les produits rétrogrades : Dans un premier cas, il y a une malnutrition, ou un processus nutritif rétrograde qui fait que, la vitalité n'étant pas à la hauteur nécessaire de la production des éléments nobles, il se produit des éléments nucléaires d'une espèce inférieure, du tissu conjonctif au lieu de tissu nerveux. Dans un second cas, il se fait une métamorphose rétrograde des éléments déjà formés.

Une étude élaborée que Rindfleisch a faite des lésions du cerveau et de la moelle épinière chez un individu qui était mort de *tabes dorsalis* et dans le cerveau duquel il y avait de nombreuses taches présentant les différents degrés de la dégénération grise, depuis la pulpe grisâtre jusqu'à la sclérose, est venue confirmer dans ce qu'elles avaient d'important les observations de Rokitansky. Les résultats de cette étude ont un intérêt spécial en ce qui concerne ces variétés de paralysie générale qui commencent par des symptômes de *tabes dorsalis*. Le processus de dégénération paraissait avoir débuté par les vaisseaux, vu que leurs parois étaient énormément épaissies par un grand nombre de cellules et de noyaux et que leur diamètre était augmenté. Rindfleisch considère le premier degré comme le résultat d'une hyperhémie prolongée. La névroglie ou le tissu conjonctif hyalin se modifie ensuite ; des fibres se forment dans la substance amorphe ; les fibres nerveuses subissent alors l'atrophie, elles perdent leur myéline, et elles paraissent formées du cylindre-axe et de son enveloppe ou du cylindre-axe seulement. A mesure que les fibres nerveuses disparaissent, le tissu conjonctif augmente, de nombreux noyaux apparaissent disséminés ou en groupes formés par la division d'un seul noyau. Autour de ces groupes, une substance finement granuleuse se rassemble, si bien qu'il se forme des corps cellulaires qui ressemblent aux corps multinucléés décrits par Kölliker et Robin dans la moelle des os. Les fibres du tissu conjonctif se forment, d'après Rindfleisch,

dans cette substance fondamentale, mais elles se développent probablement dans un rapport organique avec les noyaux. Il se produit encore un état ultérieur de métamorphose régressive dans ce tissu : suivant Virchow, des molécules de graisse apparaissent dans les cellules ganglionnaires, et, en augmentant, forment des corps granuleux; Rokitansky, cependant, pense que ces corps viennent des fragments de la myéline des fibres nerveuses. Telle est aussi l'opinion de Rindfleisch au sujet des corpuscules amyloïdes : les cellules nucléées du tissu conjonctif subissent la dégénérescence amyloïde, et il a observé tous les intermédiaires entre la cellule normale et le corpuscule amyloïde. Quand, par suite de la dégénérescence graisseuse, la plus grande partie des cellules nerveuses a été convertie en un détritus capable d'être absorbé, les fibres élastiques se rétractent, se tassent les unes sur les autres et forment le tissu de cicatrice qui produit parfois une difformité considérable; des parties de substance nerveuse ont été complètement remplacées par une quantité relativement petite de tissu compact inextensible. Il y a trois périodes principales dans ce processus de dégénération [1] : une modification vasculaire qui doit apporter un grand obstacle à la nutrition régulière ; une atrophie des éléments nerveux, qui est la conséquence des troubles de la nutrition (Rindfleisch) ou du développement du tissu conjonctif (Rokitansky); et la métamorphose ultérieure du tissu conjonctif.

Wassilief a décrit les résultats de l'examen microscopique qu'il a fait du cerveau d'une jeune femme qui était morte d'hydrophobie. Quelques-unes des cellules nerveuses de la moelle paraissaient troubles, leurs contours étaient confus et leur noyau peu apparent. Dans le tissu interstitiel du cerveau, il y avait un grand nombre de corps arrondis, de la grandeur des globules blancs du sang, et l'auteur suppose qu'il s'agissait là de globules blancs extravasés, vu qu'ils étaient plus nombreux au voisinage des espaces périvasculaires. Les vaisseaux étaient très dilatés et remplis de sang. Dans les espaces périvasculaires et surtout dans la substance corticale des hémisphères, il y avait

1. « Histologisches Detail zu der grauen Degeneration von Gehirn u. Rückenmarck, » par le Dr E. Rindfleisch. (Virchow's *Archiv*, B. VI.)

une substance hyaloïde légèrement brillante, fortement réfractante. Cette substance était parfois rassemblée autour du vaisseau, de manière à lui former un anneau régulier et à le rétrécir de manière visible. Dans d'autres parties du cerveau, les espaces périvasculaires étaient plus ou moins dilatés [1].

Un examen microscopique minutieux de trois cerveaux d'idiots a été fait par Wedl. Les lésions observées étaient celles qui se voient ordinairement dans l'atrophie des couches corticales. Dans la pie-mère et dans les circonvolutions, il y avait une oblitération locale des capillaires, qui apparaissaient souvent comme une bande jaune sale de tissu conjonctif, qui, comme le reste du tissu conjonctif, se gonflait et perdait son caractère fibrillaire sous l'influence de l'acide acétique. Il décrit comme *colloïdes* d'autres épaississements des capillaires des couches corticales ; il y avait le long de leur parcours des nodosités qui n'étaient pas influencées par l'acide acétique. Dans tous les cas, il existait d'une manière plus ou moins nette une dégénérescence athéromateuse des artères, des veines et des capillaires. Dans un, les petites artères, les veines et les capillaires offraient des dilatations fusiformes dues à une prolifération des noyaux de ces vaisseaux. Les capillaires étaient environnées d'une gangue formée par une substance fondamentale transparente, contenant beaucoup de noyaux ovalaires. Dans les trois faits, il y avait une métamorphose du contenu des cellules nerveuses, caractérisée surtout par une condensation du protoplasma, et disparition du noyau, — état de choses qui rappelait la dégénérescence colloïde des cellules de la rétine [2].

On a récemment constaté que les fibres commissurantes qui réunissent les circonvolutions voisines étaient absentes dans les cerveaux de quelques idiots, les « fibres d'association » (Meynert) qui réunissent les circonvolutions éloignées étant seules présentes ; et l'on a supposé que cette anomalie était la raison du défaut de l'intelligence [3].

1. *Centralblat f. d. med. Wissensch.*, n° 36, septembre 1876.

2. « Histologische Untersuchungen über Hirntheile dreier Salzburger Idioten. » par le Dr C. Wedl, *Zeitschrift der K. K. Gesellschaft der Aertze in Wien*, 1863.

3. *Researches on Idiocy.* Dr Mierzejewski (*Journal of mental science*, janvier 1879).

Il paraît donc que la dégradation vitale qui se manifeste par la prolifération du tissu conjonctif et l'atrophie et la destruction des éléments nerveux, loin d'être particulière à la paralysie générale, se voit fréquemment dans les cas de folie ayant eu une longue durée. On ne peut guère douter que le produit morbide que l'on rapporte à la syphilis ne soit de même nature. Et Billroth a trouvé une dégénérescence gélatineuse particulière dans l'écorce du cervelet, formée de tissu conjonctif mou, chez une personne atteinte d'aliénation mentale. Cette prolifération du tissu conjonctif avec destruction des éléments nerveux a été observée et décrite dans la démence consécutive à la folie prolongée, dans la paralysie générale, dans la démence syphilitique, dans le *tabes dorsalis* et dans l'idiotie congénitale. Il n'est pas étonnant que les symptômes cliniques de la démence paralytique, de la paralysie générale, de la démence syphilitique, de la démence alcoolique se ressemblent à un tel point qu'on ne puisse les différencier. L'hypertrophie du cerveau qui se voit parfois chez les imbéciles à tête volumineuse et surtout chez les imbéciles épileptiques, et que l'on a une tendance à confondre avec l'hydrocéphalie, est en réalité due à une prolifération du tissu conjonctif et non à une prolifération des cellules et des fibres nerveuses, puisqu'elles s'atrophient en même temps que les capillaires. Les circonvolutions du cerveau sont aplaties: leur substance est dure et à la coupe elle présente une surface lisse, pâle, brillante et élastique. Une semblable induration peut se voir sans aucune hypertrophie; on dit qu'elle est alors le résultat d'une intoxication saturnine chronique, et M. Brunet par contre a décrit une hypertrophie du cerveau sans induration et due néanmoins à une prolifération du tissu conjonctif [1].

Le Dr Howden a récemment décrit les lésions qu'il a trouvées dans un cas de démence sénile, où la mort se produisit dans le coma. Le cerveau était atrophié; dans les mailles de la

1. *Annales médico-psychologiques*, 1874. L'auteur donne l'indication de plusieurs mémoires français sur l'hyperthrophie du cerveau. Dans le *Journal of Anatomy and Physiology* de mai 1873, se trouve la description du cerveau hydrocéphalique d'un idiot épileptique; l'hémisphère droit pesait plusieurs onces de plus que l'hémisphère gauche, et cette différence de poids était due à l'augmentation de la névroglie.

pie-mère, il y avait une effusion séreuse abondante ; les ventricules étaient remplis de liquide, et les vaisseaux de la base du cerveau étaient athéromateux ; les cellules nerveuses de la substance grise étaient environnées de granulations noires, qui obscurcissaient presque toujours le noyau, mais qui évidemment étaient en dehors de la cellule. Beaucoup de cellules avaient une apparence ratatinée et chétive ; il y avait beaucoup de corps amyloïdes et hyalins à la périphérie de la substance corticale, et les petits vaisseaux de la substance grise étaient presque tous revêtus d'une matière granuleuse. Il y avait aussi des varicosités et des dilatations anévrysmales bien nettes des vaisseaux de la pie-mère, et partout on trouvait des anévrysmes miliaires, comme on en trouve dans le voisinage d'une hémorrhagie cérébrale, et les parois des vaisseaux avaient une apparence granuleuse. Les anévrysmes étaient surtout nombreux dans le voisinage d'un petit épanchement de sang semi-liquide et d'un petit caillot noir [1].

Nous n'avons aucune description complète et précise — rien que des indices vagues — des lésions des cellules des circonvolutions, bien que nous sachions qu'elles sont le siège d'altérations et que plusieurs observateurs aient témoigné de leur apparence chétive, flétrie et anormale dans ces cas d'extrême désorganisation mentale, telle que la démence consécutive à une folie prolongée, la démence sénile et l'idiotie congénitale. Il y a quelques années, un savant allemand, le Dr Tigges, a décrit une prolifération des noyaux des cellules nerveuses dans la folie aiguë, et il a déclaré que les nombreux noyaux disséminés que l'on rapportait habituellement au tissu conjonctif avaient en réalité leur origine dans la rupture des cellules arrivées à un degré extrême de dégénération inflammatoire ; mais je ne sache pas que ces observations aient été confirmées [2]. Le Dr Meschede a décrit les lésions de la première période de la paralysie générale comme ayant un caractère inflammatoire, la dégénérescence graisseuse et pigmentaire des cellules ganglionnaires appartenant à une période ultérieure [3].

1. *Journal of mental science*, vol. XX, p. 587.
2. *Zeitschrift für Psychiatrie*, B. XX.
3. Virchow's *Archiv*, 1865.

La dégénération pigmentaire a été observée dans les cellules ganglionnaires du cerveau, dans l'atrophie sénile, dans la démence et dans la paralysie générale avancée. Schrœder van der Kolk a trouvé que les cellules de la moelle épinière et du bulbe étaient plus sombres et plus opaques dans la vieillesse, et dans un cas de démence consécutif à la manie, où il y avait une paralysie partielle de la langue, les cellules des noyaux de l'hypoglosse étaient dans un état de dégénération brune, de sorte qu'on pouvait les prendre au premier abord pour du sang. A un examen plus attentif cependant, on voyait qu'il s'agissait de cellules nerveuses dégénérées remplies de granulations pigmentaires brun noirâtre. Le Dr Lockhart-Clarke a observé les mêmes lésions dans la paralysie générale. « Ces lésions, dit-il, consistent en une augmentation des granulations pigmentaires, qui parfois remplissent complètement la cellule. Dans d'autres cas, la cellule perd son contour défini et paraît formée par une accumulation irrégulière de particules faciles à séparer. » Au sujet de cette forme de dégénération il est assez intéressant d'étudier certaines altérations pigmentaires que l'on a décrites dans la rétine. Dans ce qu'on appelle la *rétinite pigmentaire* on voit disseminées sur le fond de l'œil des figures irrégulières, d'un noir foncé, formées par l'accumulation de pigment dans la substance de la rétine. Un fait intéressant, c'est que ces cas s'observent dans la même famille et sont accompagnés d'un défaut général de développement. De Graefe a vu que cette dégénérescence était souvent héréditaire, et Liebreich a remarqué que plusieurs de ces malades étaient issus de mariages consanguins. Il existe en même temps une imperfection plus ou moins grande des facultés mentales et habituellement un arrêt de développement des organes sexuels : parfois on a noté la coïncidence du mutisme et du crétinisme avec la rétinite pigmentaire.

Des granulations de matière terreuse se rencontrent assez souvent en même temps que l'hypertrophie du tissu conjonctif dans les cas de folie prononcée et de longue durée. Mais de plus on a mentionné quelques cas de calcification des cellules nerveuses du cerveau. Erlenmeyer a trouvé la commissure des

nerfs optiques durcie par un dépôt de matière calcaire dans le cerveau d'un monomaniaque qui était mort avec des convulsions épileptiformes. La matière calcaire s'était d'abord déposée autour des petites artères et dans le tissu conjonctif. Ensuite les cellules avaient été atteintes et rendues opaques par de fines granulations qui paraissaient être du phosphate de chaux. Fœrster, dans son *Atlas d'anatomie pathologique*, décrit des cellules calcifiées qu'il a trouvées dans la substance grise du renflement lombaire de la moelle épinière d'un garçon dont les extrémités inférieures étaient paralysées. Heschl a vu ce qu'il appelle une ossification des cellules dans le cerveau d'un malade âgé de vingt-six ans qui était mort mélancolique. Ces cellules se trouvaient dans la substance condensée qui environnait une petite cavité hémorrhagique des circonvolutions de l'hémisphère droit. L'acide chlorhydrique dissolvait le contenu granuleux et laissait les cellules avec un aspect pâle [1].

Le Dr Wilks croit que certains corps qu'il a trouvés dans le cerveau d'un paralytique général dont les petites artères étaient calcifiées étaient des cellules ganglionnaires qui avaient subi la dégénération calcaire [2]. Il peut être intéressant de réfléchir qu'il se produit sur une échelle microscopique une dégénération semblable à celle que l'organisme doit subir finalement. De même que le corps est formé de la poussière de la terre par une transformation supérieure de la matière et de la force, de même, par une métamorphose rétrograde de la matière et une résolution corrélative de la force, il retourne dans ses parties, comme dans sa totalité, à la terre d'où il est sorti.

Telles sont les lésions que l'on a observées et décrites dans les cadavres des individus qui sont morts fous. Il est clair que celles que nous a fait connaître le microscope — les lésions des vaisseaux sanguins, la prolifération du tissu conjonctif, la dégénérescence des cellules nerveuses — sont entièrement conformes avec celles qui sont visibles à l'œil nu, en montrant l'histoire d'une dégénération vitale, c'est-à-dire du passage d'un

1. Schmidt's *Jarbübch*, 1863.
2. *Journal of mental science*, 1864.

état de vie supérieure à un état de vie inférieure. Et, bien que ces altérations ne puissent être reconnues dans chaque cas de folie, la leçon que l'on doit tirer de l'étude des lésions que l'on voit, c'est la certitude que les fonctions mentales dépendent essentiellement de la structure physique et une foi énergique en l'existence des lésions invisibles là où on ne les a pas encore vues. De même que par l'invention d'instruments appropriés nous avons pu descendre de l'anatomie macroscopique à l'anatomie microscopique, de même nous pouvons espérer qu'il viendra un temps où ceux qui travailleront après nous pourront, par l'invention de nouveaux instruments de recherches, aller encore plus loin dans les découvertes des lésions secrètes que j'ai appelées ascopiques.

Altérations des autres organes. — Les maladies locales les plus fréquentes dans la folie, et souvent mortelles, sont les maladies des organes respiratoires. Beaucoup de ceux qui sont dans un état constitutionnel détérioré, surtout les déments paralytiques, succombent à une pneumonie diffuse bâtarde. Les symptômes habituels de la maladie sont cependant rarement très marqués : ils sont masqués par la folie; rarement il y a de la toux, de l'expectoration ou de la douleur; les malades ne se plaignent pas : il y a peu ou point de dyspnée, et les seules données du diagnostic sont dans les signes physiques. La *gangrène du poumon* a été observée par Guislain presque exclusivement chez les mélancoliques qui avaient refusé les aliments et qui étaient morts d'épuisement, et cela dans neuf cas sur treize; mais depuis son époque on a trouvé que la maladie n'était pas limitée à ceux qui refusaient toute nourriture, bien qu'elle fût plus fréquente chez eux. A l'hôpital de Vienne, sur 602 autopsies faites en trois ans, on a noté 15 cas de gangrène du poumon. Souvent il n'y a ni douleur, ni toux, ni dyspnée, ni fièvre ; il existe de la prostration, du refroidissement des extrémités; la face est d'un rouge sombre ou cyanosée; l'odeur des crachats et de la respiration devient extrêmement fétide; la faiblesse, déjà excessive, est augmentée par la diarrhée, et la mort arrive dans un laps de temps variant de dix jours à trois semaines.

Presque tous les auteurs qui ont écrit sur la folie ont appelé l'attention sur la fréquence de la phthisie pulmonaire dans cette maladie, bien qu'ils soient loin d'être d'accord sur la proportion des cas où elle s'observe. Une comparaison attentive des statistiques des divers asiles faites par Von Hagen a montré qu'en moyenne un quart des décès étaient attribuées à la phthisie; mais cette proportion est en réalité la même que celle qui existe pour la population saine au-dessus de quarante ans. Sur 1082 décès à l'asile royal d'Edimbourg, de 1842 à 1861, la cause de la mort a été attribuée à la phthisie dans 315 cas, c'est-à-dire presque dans un tiers (Dr Clouston). Dans huit asiles d'Amérique, la proportion des morts par phthisie était, suivant le Dr Workman, de 27 pour 100 sur le nombre total des décès. Le Dr Clouston a cependant prouvé par l'examen d'une série d'autopsies soigneusement faites que *la phthisie était la cause* de la mort, seulement dans 73 cas sur 136 pour les hommes, et dans 97 sur 146 pour les femmes, dans le cadavre desquels on trouvait des tubercules, — c'est-à-dire dans un peu plus de la moitié de ceux chez lesquels la tuberculose existait. Sa conclusion est que non seulement la phthisie est une cause de mort plus fréquente chez les fous que chez les individus sains, mais que la tuberculose est deux fois plus fréquente dans les cadavres des premiers que dans ceux des seconds. Mais il y a des raisons de croire que l'association des maladies n'est pas essentielle, mais accidentelle, et qu'elle est due aux conditions de vie des aliénés agglomérés en grand nombre dans les asiles, et non à une faculté spéciale que la folie aurait de provoquer la phthisie ou la phthisie de provoquer la folie.

Les observateurs, qui sont d'accord sur la fréquence des maladies du cœur dans la folie, diffèrent beaucoup sur la proportion des cas où les deux affections coïncident. Esquirol a noté la coïncidence dans un quinzième de ses mélancoliques, Webster dans un huitième, Bayle dans un sixième, Calmeil et Thore dans presque un tiers. Les observations faites dans ces dernières années tendent à diminuer les proportions généralement acceptées; sur les six cent deux autopsies faites à l'asile de

Vienne, les affections du cœur ont été notées dans un huitième des cas, et dans quelques-uns la lésion était très légère. Toutes ces statistiques n'ont pas grande valeur. Tant que nous ne pourrons pas faire une comparaison plus précise avec les statistiques des maladies de cœur dans la population saine, on ne pourra savoir si ces maladies sont plus fréquentes chez les fous que chez les autres personnes.

Il n'y a rien de spécial à dire sur les *maladies des organes abdominaux* dans la folie. Un état *inflammatoire* plus ou moins prononcé de la *membrane muqueuse de l'intestin* est la raison de cette diarrhée colliquative qui enlève tant de malades affaiblis, surtout parmi ceux qui souffrent de démence paralytique et parfois parmi ceux qui sont atteints de manie ou de mélancolie. Un déplacement du côlon, la portion transverse étant dans la région hypogastrique ou dans le bassin, avait été particulièrement noté par Esquirol, mais on ne lui trouve maintenant aucune importance réelle et on ne lui attribue aucune signification spéciale.

Toutes les altérations d'un ou de plusieurs organes abdominaux ont été rencontrées dans des cas particuliers, mais sans aucun rapport constant avec une forme particulière de folie. Rokitansky a noté un volume considérable et une induration du tronc cœliaque dans un cas d'hypochondrie avec amaigrissement profond. Le cancer de l'estomac, du foie ou de toute autre partie a été noté dans des cas où pendant la vie le patient croyait à l'existence d'un animal ou d'un homme dans son ventre; dans un fait remarquable, cité par Esquirol, où cette variété du délire était particulièrement extravagante, il y avait une péritonite chronique avec agglutination des intestins. Les maladies des organes sexuels sont, comme on l'a déjà noté, d'une certaine importance dans l'étiologie de la folie. Chez la femme, le prolapsus de l'utérus, les tumeurs fibreuses de l'utérus, les kystes de l'ovaire, etc., peuvent dans quelques cas donner à la folie un caractère sexuel, ou devenir la cause d'un délire spécial; mais dans d'autres cas où ces maladies existent, il n'y a aucune connexion visible entre le caractère de la folie et l'affection particulière. Cependant, s'il n'y a aucun rapport spécial, on doit se

rappeler qu'en raison du *consensus* des organes, de la connexion intime qui existe entre un organe et un autre en tant que parties d'un tout organique, les troubles d'un organe qui donne une note fausse là où devrait régner l'harmonie peuvent encore conspirer, avec les autres causes prédisposantes ou excitantes, pour provoquer l'explosion d'un dérangement mental.

CHAPITRE XI

TRAITEMENT DE L'ALIÉNATION MENTALE

Dans aucune maladie, les difficultés du traitement ne sont aussi grandes que dans les maladies mentales. Les difficultés intrinsèques liées à la nature de maladies obscures sont augmentées et multipliées par les préjugés sociaux, par les faux rapports et les réticences des amis, qui servent plutôt à induire le médecin en erreur qu'à le guider, par la nécessité où l'on est de soustraire le malade, souvent contre son gré, aux soins de ses parents et de le mettre sous une direction plus conforme à sa maladie, par la nature et la situation insuffisante des institutions destinées aux aliénés et en une certaine mesure aussi par les restrictions de la législation. En face de ces difficultés, on est d'accord avec Casaubon quand il dit : « Que les autres admirent comme ils voudront les sorciers et les magiciens qui peuvent leur rendre leurs bijoux et leurs objets précieux perdus, j'honore et j'admire beaucoup plus un bon médecin, qui peut (comme un instrument de Dieu), par la connaissance de la nature, rendre à un homme l'entendement qu'il avait perdu [1]. »

Les cruautés auxquelles on soumettait anciennement les aliénés étaient dues en partie à la défiance et à la crainte que leur maladie occasionnait, et elles se maintinrent quand elles cessèrent d'être en harmonie avec le sentiment moral du jour, par

1. *On Enthusiasm.*

suite d'une négligence venant du désir de cacher la folie comme un défaut; mais elles venaient en partie d'une législation fondée sur la superstition qui regardait le fou comme un individu possédé par les mauvais esprits, qu'il était nécessaire de chasser par la plus sévère discipline quand les prières avaient été inutiles. Dans l'antiquité, les Grecs et les Égyptiens employaient des méthodes humaines et raisonnables de traitement. Ce ne fut que lorsque la doctrine chrétienne de la possession par le diable eut été admise qu'apparut la pire espèce de traitement dont l'histoire ait gardé le souvenir. De ce que l'on était la victime de la plus fâcheuse des maladies, c'était une raison non d'entreprendre le traitement médical le plus patient et le plus attentif, mais de soumettre le malade aux mesures les plus dures et à un emprisonnement qui était souvent aussi long que la vie. Eloigner le fou de la vue et, si possible, de la mémoire, se débarrasser de sa présence à tout prix, c'était la seule chose à faire, et, pour exécuter ce désir, les moyens appropriés ne manquaient pas, comme ils n'ont jamais manqué quand il s'est agi de faire le mal.

La grande et bienfaisante réforme qui a été conçue et inaugurée par Pinel en France et introduite en Angleterre par Conolly et d'autres devait rencontrer une forte phalange de préjugés, d'indifférence égoïste et d'opposition intéressée. Mais elle triompha; et depuis longtemps la révolution dans le traitement de la folie est citée comme l'une des belles réformes du siècle. Il reste encore dans l'esprit public une défiance profonde à l'égard des asiles de fous, et elle s'exprime de temps en temps dans de vagues accusations. Cette défiance est en partie un reste du souvenir de leur ancienne installation, elle résulte en partie des récriminations des personnes aliénées qui prétendent avoir été injustement renfermées; elle dépend encore plus de la jalousie avec laquelle on veille sur tout ce qui touche à la liberté personnelle; mais elle est surtout due au fait que beaucoup d'asiles appartiennent à des propriétaires particuliers et que l'on suppose que leur intérêt est d'attirer et de retenir autant de malades que possible, plutôt que de les guérir ou de les renvoyer. Tout en prenant en considération ces soupçons, il y a

encore lieu de se féliciter de la grande réforme qui a été accomplie, si nous comparons les plaintes les plus graves que l'on peut avancer aujourd'hui aux accusations que l'on faisait si justement il y a quelques années. Un comité de la Chambre des communes a été nommé dernièrement, à l'instigation de ceux qui n'étaient pas satisfaits de la législation actuelle des aliénés, dans le but d'examiner si les facilités étaient trop grandes pour enfermer les individus dans les asiles et les difficultés trop grandes pour obtenir leur élargissement. Le comité a fait une enquête pénible qui a duré plusieurs mois en prenant un grand nombre de renseignements, y compris ceux donnés par les individus qui croyaient avoir été renfermés à tort comme fous : et le résultat a été qu'on n'a pas découvert un seul exemple d'une personne saine renfermée comme folle, et l'on a fait un rapport qui contenait seulement un petit nombre de recommandations peu importantes. Lorsque l'on compare ce rapport à ceux qui avaient été faits par les deux précédents comités de la Chambre des communes, on voit clairement quels grands progrès ont été accomplis.

Tant que les aliénés ne pourront comprendre qu'ils n'ont pas leur raison, il y en aura qui, assez améliorés pour pouvoir sortir de l'asile sans être complètement guéris, pousseront les hauts cris contre l'injustice des lois dont ils se considèreront comme la victime. La suppression de n'importe quel moyen de contrainte dans la folie n'empêchera jamais le retour de temps en temps de récriminations de cette sorte. Et c'est une liberté que les partisans les plus fanatiques de la liberté individuelle ne réclameraient pas pour eux. Dans l'intérêt de la société, les êtres anti-sociaux doivent être surveillés, pour les empêcher de nuire à ceux qui peuvent être en contact avec eux ou qui peuvent en dépendre. Dans leur propre intérêt également, aussi bien que dans l'intérêt de leur famille et de la société, il semble bon que les variétés morbides de la race soient ramenées, si c'est possible, à l'état normal. On les renferme donc non seulement parce qu'ils sont dangereux pour eux-mêmes ou pour les autres, mais pour qu'ils puissent être soumis au traitement médical qu'ils n'acceptent pas, — ne se reconnaissant pas eux-mêmes ma-

lades, — mais qui, ainsi que la loi l'indique formellement, est « celui de personnes devant être mises en surveillance et en traitement ».

La grande question dans un cas particulier est de savoir si un asile est nécessaire ou non. On admettait généralement il y a peu d'années — d'abord que le meilleur moyen de traiter un individu aliéné était de le mettre dans un asile, et ensuite que, tant qu'il était aliéné, il n'y avait rien de mieux pour lui qu'un asile. Cette opinion a persisté si longtemps qu'elle était devenue une habitude de l'esprit et que quelques-uns lui donnaient l'autorité d'une loi de la nature. Elle a subi néanmoins tant de changements que, maintenant, la question qui se pose d'abord à l'esprit est de savoir si le malade peut être traité convenablement en dehors d'une maison spéciale. Il est souvent très difficile de prendre une décision sur ce que l'on doit faire, vu que des considérations sociales pécuniaires et légales viennent compliquer la question médicale et que beaucoup de médecins voudraient se débarrasser de la responsabilité qu'elle entraîne. Parfois les amis refusent absolument d'adopter le traitement dans un asile, alors que dans l'opinion du médecin ce traitement est désirable ou même absolument nécessaire ; parfois, au contraire, ils trouvent urgent d'envoyer le patient dans un asile, et ils ne sont pas moins empressés, si le malade conserve quelque ressentiment après sa guérison, de décliner toute responsabilité et de rejeter les torts sur le médecin consulté. Un homme prudent, après avoir soulagé sa conscience par l'expression sincère de son opinion, évitera scrupuleusement toute pression officieuse, et il déclinera toutes les responsabilités qui ne rentrent pas dans ses fonctions médicales. Dans un grand nombre de cas, la question dépend simplement des moyens pécuniaires d'un individu : s'il est nécessaire de l'enlever de sa maison, on doit l'envoyer dans un asile quand il est incapable de payer le traitement coûteux d'une maison particulière. La dépense nécessitée par une maison ou un logement convenable, par des soins habiles, par le traitement médical monte à une somme que peuvent seuls payer les riches, vu la longueur du temps ; et dans un asile on peut avoir tous les soins nécessaires au tiers du prix.

De plus, il y a des cas qui sont manifestement défavorables au traitement particulier. Si le malade est dans un état de manie furieuse, s'il a des tendances désespérées au suicide, s'il est dangereux en raison du délire qui le pousse à commettre des actes de violence, s'il refuse de se nourrir et si l'on est obligé de lui faire prendre de force des aliments, s'il supporte difficilement la discipline, s'il s'insurge contre elle et s'il fait des efforts continuels pour l'éluder, ce qu'il y a de mieux pour lui, c'est un asile. Lorsque la maladie mentale a pour cause l'épilepsie, les soupçons et la furie aveugle qui sont les symptômes de la maladie font qu'il est peu sûr de garder le malade à la maison. D'autre part, il est mauvais d'envoyer dans un asile un individu jeune, dont la folie a une forme hystérique ou se lie à la puberté ou à la masturbation. Le malade pourrait souffrir de son entourage et tomber à son niveau.

Dans le choix d'un asile il s'agit encore, pour ceux qui peuvent payer, d'opter entre un asile particulier et un asile public. Beaucoup de personnes ont profondément enracinée dans l'esprit cette idée qu'il n'est pas de l'intérêt du propriétaire d'un asile particulier de guérir ses malades et que, par suite, il n'emploie pas les meilleurs moyens de les guérir. C'est en fait une sorte de soupçon qui peut s'étendre beaucoup plus loin, on peut supposer qu'il n'est pas dans l'intérêt d'un médecin de guérir ses malades rapidement, qu'il n'est pas dans l'intérêt d'un homme de loi d'expédier les affaires de son client, qu'il n'est pas dans l'intérêt de qui que ce soit de faire rapidement ce qui rapporte un plus grand bénéfice si l'on fait traîner l'affaire en longueur. Le propriétaire d'un asile, comme tout autre individu, aura son véritable intérêt en somme à faire le mieux possible ce qu'il doit faire. Il y a une objection mieux fondée contre les asiles d'aliénés particuliers : c'est qu'il n'est pas juste qu'un spéculateur ait le pouvoir de tenir renfermées des personnes privées de leur liberté contre leur volonté, bien que ce soit pour leur bien. Le principe de l'objection est bon et ne peut être contredit; mais la réponse à cette objection particulière, c'est qu'en pratique le propriétaire n'a pas le pouvoir qu'on pense. Les dispositions législatives d'après lesquelles il

dirige ses affaires, les nombreux rapports officiels qu'il est obligé de faire, les règlements minutieux auxquels il est soumis sous peine de perdre son autorisation et l'inspection jalouse que font de temps en temps les inspecteurs et les magistrats que le malade a le droit et la facilité d'invoquer, réduisent une autorité qui paraît despotique à une dérision de pouvoir qui ressemble essentiellement à un esclavage. Le propriétaire est plutôt dans la position d'un individu qui aurait une responsabilité illimitée avec un pouvoir très limité.

La force de ces objections écartées, on peut admettre qu'il y a des avantages sensibles dans l'intérêt qu'a le propriétaire d'un asile d'avoir une bonne installation et de prompts succès : quand son profit dépend de sa réputation, il ne doit pas la négliger. Il doit plaire à des patrons, et, s'il manque à ce devoir, son établissement en souffre. Un asile particulier bien installé est parfois une résidence plus confortable qu'un asile public, pour la même raison qu'un hôtel bien dirigé par un propriétaire est plus confortable qu'un grand établissement dirigé par un administrateur payé; et cela en raison des intérêts personnels que le propriétaire a dans son entreprise. Dans un asile public, tout dépend du caractère, du zèle et de l'habileté du directeur. S'il a les qualités requises pour son poste, s'il a un véritable intérêt à travailler, s'il se consacre tout entier à sa tâche, l'installation sera bonne et le traitement efficace; mais, s'il est indifférent ou négligent, s'il a d'autres intérêts, s'il n'a pas le caractère et la capacité nécessaire pour occuper son poste pénible, ou bien s'il n'est pas en harmonie avec le corps des gouverneurs, les abus s'introduisent rapidement; et un grand établissement a beaucoup à souffrir jusqu'à ce que le désordre monte à un tel degré qu'il attire l'attention du corps des gouverneurs, qui, n'ayant qu'une responsabilité de corps, n'a que des soucis de corps et ne connaît rien des besoins de l'établissement. Il faut qu'un asile public tombe dans un grand état de désordre pour que l'administrateur soit chassé pour cause d'incapacité; et durant le cours de son déclin, quand le personnel est négligent, qu'il n'est point soumis à cette surveillance de tous les instants, les malades peuvent souffrir beaucoup par suite de négligence et de mauvais traitement.

La discipline d'un grand asile compte certainement pour beaucoup dans quelques cas; mais elle a ce grand désavantage que l'individualité du malade est peu de chose. Le malade n'est qu'une unité dans une foule dont la majorité ne doit pas guérir, et son traitement moral ne consiste guère que dans la routine de l'établissement et le despotisme des serviteurs. Pour conduire convenablement le traitement individuel de la folie, il est nécessaire de pénétrer le caractère de l'individu pour pouvoir agir sur lui par les moyens moraux, et de rechercher les conditions qui ont déterminé la folie pour pouvoir y obvier. Mais dans un grand asile, contenant deux ou trois cents malades ou plus, où il y a deux médecins faisant une ou deux fois par jour une visite dans l'établissement, examinant les malades d'une manière aussi générale qu'ils examineraient les bains ou les lits, échangeant seulement quelques mots avec l'un ou l'autre, il y a moins des *individus* avec un caractère particulier et un tempérament particulier que des résidents, qui pourraient aussi bien être appelés, comme dans un grand hôtel, par le numéro de leur lit que par leur nom. Pour cette raison, il est parfois utile au point de vue du traitement de confier un malade aux soins d'une personne qui se dévoue à sa tâche et qui y ait un intérêt personnel. Dans ces conditions, il peut guérir, bien que dans un asile il n'y eût pas apparence de curabilité.

Les asiles publics ont cependant un grand avantage : c'est que le malade ne peut affirmer, ou que les amis ne peuvent supposer que les autorités aient un intérêt pécuniaire à le tenir renfermé. Cela le met dans une disposition d'esprit plus favorable au traitement et donne en même temps au médecin le profit d'une indépendance que le propriétaire d'un asile ne peut avoir. De plus, ce sentiment est partagé par tout l'établissement, et il en affecte le ton général. Les serviteurs en ressentent les conséquences, et ils ne sont point tentés d'intriguer avec le malade ou avec des amis officieux contre les désirs du docteur, ou — ce qui est encore un plus grand danger dans les asiles particuliers — de conspirer avec le propriétaire pour cacher tout ce qui est mal fait et pour tromper les amis du malade et les inspecteurs. Quelques malades ont certainement le bénéfice de

l'esprit d'un asile public, et ils se conforment à ses règlements, alors qu'ils se révolteraient contre les ordres d'un propriétaire particulier, qui à leur avis les retient pour son profit. Tous ceux qui connaissent la différence qui existe entre le sentiment général d'une école particulière et celui d'une école publique comprendront facilement ce que je veux dire.

Les conséquences de la position difficile et fatigante d'un propriétaire d'asile privé ne sont point profitables à son caractère : les soupçons auxquels il est sujet de la part des malades et de leurs amis, l'inspection jalouse à laquelle il est astreint, la défiance profondément enracinée que l'on a de ses fonctions, la nature triste et ingrate de ses devoirs et le sentiment toujours pressant de la responsabilité sans un pouvoir correspondant, toutes ces conditions ont sur lui un effet démoralisant ; et il court le grand danger d'avoir pour seule ambition de faire fortune, en voyant que c'est la seule compensation de toutes les humiliations et de tous les soucis qu'il supporte. Quand on considère ainsi le traitement d'un aliéné comme un objet de profit commercial, il est clair que c'est un mal et qu'il doit s'ensuivre de grands malheurs. De plus, les meilleurs medecins ne veulent point accepter une pareille position : et c'est un fait qui est la condamnation pratique des asiles privés, vu que, si les dangers de la position sont tels qu'ils exigent les plus hautes qualités de l'esprit, cette condition ne se réalise jamais.

On ne peut espérer que les asiles privés ou publics soient portés à un tel degré de perfection qu'ils ne puissent plus être des sujets de plaintes, à cause des embarras et des angoisses que les maladies mentales occasionnent, des dangers qui les accompagnent parfois, et des conditions de traitement qu'elles exigent. Mais on peut espérer une extension du système des asiles publics et un amoindrissement du système des asiles particuliers en rapport avec le sentiment social. L'abolition absolue de ces derniers ne serait pas une mesure sage actuellement et ne le deviendra peut-être jamais. Il est certain qu'elle ne mettrait point fin aux réclamations incessantes des journaux, puisque celles-ci ont été plus vives en Amérique, où le système des asiles publics est en vogue, que dans notre pays.

Et, de plus, il y aura toujours des malades qui ne pourront s'accommoder de la vie d'un asile public et sur lesquels les associations et le système auraient des effets nuisibles; et il se produirait assurément de plus grands abus si l'on ne pouvait soumettre des cas récents à des soins et à un traitement spéciaux qu'en envoyant les malades dans un asile public, ou en les confiant dans une maison particulière aux soins de serviteurs et de surveillants inhabiles. En somme, dans le choix d'un asile, dans l'état actuel des choses, les deux principales considérations que l'on doit avoir à l'esprit et que l'on doit peser spécialement sont d'abord le caractère du malade et la forme de sa maladie, et ensuite le caractère et la réputation de l'asile. On aurait tort de pousser les préjugés à l'égard de tel ou tel système particulier jusqu'à rejeter ce qui pourrait être le meilleur dans des circonstances particulières. Si les parents du malade connaissent une personne qui ait été traitée convenablement et avec succès dans un asile particulier, ils feront bien d'agir d'après cette recommandation; si un asile public leur a été fortement recommandé par un individu compétent, ils feront bien de se guider d'après l'avis qu'ils auront reçu.

Quand il n'est pas nécessaire d'envoyer le malade dans un asile, il est souvent nécessaire de lui faire quitter sa maisen, où il est accoutumé à exercer l'autorité et à exiger de l'attention, et où, dans sa nouvelle condition, il a fréquemment des occasions d'irritation et de disputes. Il est impossible de permettre à un aliéné de faire tout ce qu'il désire, en se soumettant à tous ses caprices, à ses projets, à ses sentiments pervertis; et la moindre opposition venant de ceux dont il attend la complaisance peut éveiller un accès d'excitation. S'il est mélancolique, s'il se défie de ceux qu'il aimait le plus auparavant ou s'il s'attriste d'avoir perdu toute son affection pour eux, leur présence est pour son esprit malade une cause d'irritation constante; s'il exige que leur sympathie se manifeste par une commisération constante sur ses souffrances, et si ses amis y consentent, sa maladie se trouve entretenue par là même; s'il se croit ruiné, la vue des dépenses nécessaires excite son délire. Un changement de milieu complet suffit parfois à donner la guérison; le malade s'éloigne du

milieu des circonstances où sa maladie s'est développée et où il trouve mille occasions d'irritation et d'aggravation. Des parents doués d'un tempérament nerveux semblable au sien constituent le plus mauvais milieu. Si la séparation et l'essai d'un nouveau milieu produisent un choc mental et un véritable chagrin, le mal ne sera pas grand; il vaut mieux avoir un chagrin avec une cause réelle de chagrin que de broder continuellement sur des maux imaginaires; et une affliction sincère peut parfois être le point de départ d'un ordre d'idées différent de ses idées fixes. On entend souvent les amis d'une personne dont l'esprit est nettement malade déclarer qu'il serait dangereux pour elle, tant elle est sensible, de l'envoyer hors de sa maison pour la placer sous la direction d'étrangers, et qu'ils ne peuvent consentir à cet éloignement. Ils se trompent le plus souvent; et le résultat de leurs craintes et de leur opposition à ce qui devrait être fait, mais à ce qui leur est pénible, c'est de laisser passer le moment favorable d'un traitement convenable, à cette période de la maladie où il y a le plus d'espoir et souvent le seul espoir d'obtenir la guérison. Ce n'est aucunement une exagération de dire que beaucoup d'aliénés doivent la longue durée de leurs malheurs aux sympathies jalouses, mais ignorantes, de ceux auxquels ils sont le plus chers.

Dans les premières périodes de la mélancolie, on peut recommander des voyages avec un compagnon convenable, mais non au début d'une attaque de manie aiguë. De plus, on ne doit pas voyager en dehors de son pays au début de n'importe quelle forme d'altération mentale; car à moins que le médecin ne puisse prévoir le cours que la maladie doit prendre, c'est-à-dire qu'il ne sache qu'elle n'a pas de tendance à devenir aiguë, il ne doit point permettre au malade de se mettre hors de la portée des mesures que peut nécessiter sa sûreté ou son traitement. Il y a souvent de grandes erreurs commises à ce point de vue par ceux qui ne trouvent rien de mieux que de conseiller à une personne qui est sur le point d'avoir une attaque de folie aiguë de voyager en pays étranger, ou par ceux qui, ne sachant pas ce qui doit être fait, ne trouvent rien de mieux que de donner un conseil sur ce qu'ils ignorent. Les résultats de pareilles erreurs

sont souvent terribles ; une attaque de manie aiguë peut survenir dans une ville étrangère où ceux qui ont la charge du malade, ignorant les lois, les coutumes et souvent la langue du pays, ne savent que faire et devenir, et sont mis dans les plus cruels embarras et les plus mortelles anxiétés ; ou bien c'est un suicide dans les Alpes, que les journaux rapportent comme une mort accidentelle due à une tentative périlleuse faite pour cueillir une fleur alpestre. A la suite d'un accès de folie aiguë, quand l'atmosphère mentale ne s'est pas éclaircie, quand il reste encore quelque désordre dans les sentiments et les idées faisant craindre le passage de la maladie à l'état chronique, c'est alors qu'un changement de scène opportun peut être d'une importance vitale et faire toute la différence entre la guérison finale ou une maladie incurable. C'est le moment critique où l'on peut parfois sauver la raison en faisant sortir le malade de l'asile où il était enfermé. Même un changement d'asile, quand le malade ne fait pas de progrès et semble plutôt rester stationnaire, peut être singulièrement salutaire. Naturellement il n'est pas nécessaire d'envoyer à l'étranger un malade qui sort d'un asile ; il peut aller aux bords de la mer, ou faire un voyage en Ecosse ou dans le pays de Galles. Si ses moyens le lui permettent, il peut, avec un compagnon convenable et un bon serviteur, aller en Norwège ou en Amérique, ou même faire un voyage en Australie. J'ai vu de bons résultats de toutes ces mesures dans divers cas. Si le malade ne peut faire la traversée en Australie sur un vaisseau de passagers, ou, si pour d'autres raisons, il n'est pas désirable qu'il le fasse, je l'envoie, accompagné d'un médecin ou d'un serviteur, sur un bâtiment qui ne prend pas d'autres voyageurs. Bien que sur un pareil navire il n'y ait pas d'installation spéciale pour les voyageurs, on peut disposer de la cabine du capitaine, qui accepte moyennant une rétribution convenable.

Il y a des cas de dérangement mental au début qu'il est bon d'envoyer dans un établissement hydrothérapique ; les malades changent d'habitation, cessent un travail auquel ils ne sont plus propres ; ils ont une sorte de société, un régime régulier, sont soumis à une direction médicale, et, si cela est nécessaire,

ils ont le bénéfice et les distractions d'un changement journalier de station. Il y en a d'autres qui, ne pouvant être soumis à ce traitement, peuvent être envoyés chez des médecins qui, dans différentes parties de la province, consentent à se charger d'un malade. Les malades néanmoins doivent être régulièrement inscrits comme aliénés, et tous les règlements qui les concernent doivent être strictement appliqués; car c'est agir contre la loi que de se charger pour son profit d'un aliéné sans se soumettre à tous ces règlements. On doit mettre tous ses soins dans le choix d'un logement convenable, car il y a malheureusement beaucoup de personnes désirant loger un malade qui ont plutôt en vue la rétribution pécuniaire que le devoir qui leur incombe de veiller à leur malade et de supporter patiemment le fardeau ou les ennuis dont il est la cause. Si on le relègue dans une chambre particulière et si on le laisse tout le jour dans la compagnie d'une domestique, le patient serait beaucoup mieux dans un asile bien dirigé. En réalité, il est difficile de trouver des soins et un traitement appropriés dans ces conditions, et le médecin est souvent forcé de recommander l'envoi du malade dans un asile, ce qui n'eût pas été nécessaire s'il avait reçu des soins suffisants. Il n'y a presque aucun cas de folie qui ne puisse être traité avec succès dans une maison particulière, si le malade est confié à des personnes convenables; avec des personnes négligentes, les cas les plus simples vont de mal en pis. Un asile vaut mieux si l'on ne peut laisser le malade circuler librement dans les rues et les chemins, de manière à lui donner un exercice régulier. Il y a encore des malades qui ne doivent pas être traités dans des maisons particulières, parce qu'ils font trop sentir aux autres et qu'ils sentent eux-mêmes qu'ils sont le principal objet dont on doive s'occuper; avec leurs sentiments morbides, ils sont heureux — d'une manière inconsciente pour eux-mêmes — des dérangements qu'ils occasionnent, et ils se livrent aux caprices qui flattent leur égoïsme au lieu d'essayer de les modérer; ceux-là sont bien mieux dans un asile, où ils ne sont que des unités dans un nombre et des parties d'un système, où leurs penchants morbides et leurs actes pervers n'attirent pas tant

l'attention ou l'alarme et où ils sentent la discipline incessante de l'établissement, contre laquelle il n'y a aucun profit ni aucun plaisir à se révolter.

La pratique autrefois si fréquente de placer les aliénés dans des *cottages* sous la direction de gardiens doit être condamnée, sinon à titre d'expédient temporaire. Les gardiens qui ont la charge d'un malade doivent être sous la surveillance d'une personne appartenant à une position sociale supérieure, qui puisse lui servir de compagnon. Des gardiens, avides de profiter de la faiblesse des amis des malades qui voudraient éviter la tache d'un séjour dans un asile, prennent des cottages dans le voisinage de leur asile et persuadent aux amis que le malade aura dans l'un d'eux l'avantage d'une surveillance constante sans être dans l'asile. La vérité dans ces cas, c'est que le propriétaire voit le malade une ou deux fois par jour, au moment où l'on attend des visites, et que le reste du temps le malade est grossièrement abandonné ou maltraité, sinon laissé entre les mains de gardiens vulgaires qui lui parlent constamment de paris, de courses, d'ignobles débauches et qui même changent la maison en une véritable maison publique. Personne ne doit consentir à mettre dans une demeure de ce genre un de ses parents incapable de prendre soin de lui-même et de se distraire, à moins qu'il n'y ait dans la maison une dame ou un gentleman chargé de surveiller les gardiens et de tenir compagnie au malade. Il serait bon que les inspecteurs se donnassent la peine de prendre des renseignements sur les particularités de la vie journalière des malades qui sont ainsi placés dans des cottages, et, s'il en était nécessaire, d'avertir les amis qui sont peut-être grossièrement la dupe de leurs bons sentiments.

Il est de première importance qu'un traitement soit promptement adopté dans tous les cas de folie ; la probabilité de la guérison est infiniment plus grande. Les statistiques de tous les asiles sont d'accord pour prouver que moins la maladie remonte loin plus il y a de chances de guérison. Les chances sont, en fait, de quatre contre une lorsqu'on a employé un traitement efficace dans les trois premiers mois de la maladie, mais

elles ne sont guère plus de une sur quatre quand la maladie a déjà duré douze mois. Si les premiers prodromes de maladie mentale étaient reconnus ou si l'on agissait promptement, il y a des raisons de croire que l'évolution de beaucoup de cas pourrait être enrayée dès le début; mais la difficulté est de faire reconnaître au malade ou aux parents la gravité de la crise, ou, s'ils la reconnaissent, de les amener à se soumettre à ce qui est nécessaire. Il en résulte que la maladie fait des progrès jusqu'à ce que l'habitude d'une certaine action morbide se fixe dans l'organisation mentale; et alors elle ne peut être déracinée promptement par des mesures vigoureuses et énergiques, mais doit être minée lentement, en suivant patiemment un traitement systématique. Et l'on doit bien savoir, pour ne pas s'exposer à une impatience hors de propos, que la durée naturelle des maladies mentales est beaucoup plus longue que celle des autres maladies; si, dans celles-ci, le temps se compte par des heures et des jours, il doit être compté dans les premières par des semaines et des mois.

De plus, on doit avouer que la guérison après une maladie mentale n'est pas aussi franche qu'après une autre maladie, car il y a de grands risques de rechute de temps en temps. Sur ce sujet, nous ne pouvons avoir de meilleure autorité que celle de feu le Dr Thurnam, qui est arrivé à cette conclusion que si la proportion de 40 pour 100 de guérison, calculée sur les admissions annuelles dans les asiles, devait être regardée comme faible, et la proportion de plus de 45 pour 100 comme forte, la tendance à un retour de la maladie après la guérison d'une première attaque ne pourrait être estimée à moins de 50 pour 100. On peut donc dire que, sur dix individus qui deviennent fous, cinq guérissent, et que cinq meurent plus ou moins rapidement sans guérir. Sur les cinq premiers, il n'y en a pas plus de deux qui restent bien jusqu'à la fin de leur vie; les autres ont des attaques ultérieures après de longs intervalles de santé durant lesquels au moins deux peuvent mourir. La crainte qu'ont habituellement des personnes qui ont été folles de retomber malades à tout moment est en une certaine mesure justifiée. D'abord, les faiblesses et les particularités du

caractère qui avaient abouti à une première attaque restent les mêmes : la personnalité n'est pas modifiée; et ensuite il y a de plus une aptitude acquise qu'une première maladie a laissée derrière elle.

Quand on prend des mesures pour renfermer un aliéné, il est désirable d'éviter toute pratique décevante si c'est possible. On doit faire ouvertement ce que l'on fait, et on doit le donner comme nécessaire et inévitable. Il est certainement mauvais d'entraîner un malade dans un asile sous un prétexte que celui-ci reconnaît faux dès son arrivée ; mais il est encore plus mauvais d'employer la fraude pour obtenir des certificats médicaux, ainsi que les gardiens le faisaient souvent autrefois et le font encore, et de laisser emmener le malade dans un asile sans lui expliquer quelle est sa position et ce que l'on doit faire pour lui. Souvent les fous sont beaucoup plus raisonnables qu'on ne se l'imagine quand on les aborde ouvertement, quand on les traite franchement et avec droiture. Mais, quand on les trompe grossièrement, les soupçons naturels à leur maladie s'enracinent, ils ne peuvent avoir en ceux qui ont participé à la fraude cette confiance qu'il ont si l'on exerce sur eux une bonne influence morale, et ils ont une tendance à conserver ensuite un ressentiment amer.

Après avoir mis le malade dans de bonnes conditions de traitement, on doit avoir pour but de l'empêcher de s'absorber dans ses idées et dans son exaltation, de le mettre en rapport avec les choses extérieures, de l'engager progressivement dans quelque travail — il importe peu qu'il soit trivial au début — qui détourne son attention de son moi morbide. Si on l'amène à agir comme tout le monde, on peut espérer qu'il est dans la meilleure voie pour sentir et penser comme tout le monde. Le grand principe d'après lequel on doit agir pour guérir la folie est le même que celui que l'on doit suivre pour éviter qu'une personne ne devienne folle : on ne doit pas les distinguer des autres personnes, les séparer de leurs intérêts et de leurs actes. Aussi est-il plus facile pour un aliéné de faire un travail simple ou de s'intéresser à des choses de peu d'importance lorsque son milieu a été complètement changé que lorsqu'on lui de-

mande d'agir ainsi dans son ancien milieu, car c'est presque une raillerie de l'engager à faire des futilités quand il est en présence des devoirs de la vie réelle qu'il ne peut remplir et quand souvent une grande partie de ses malheurs vient de ce qu'il ne peut les remplir. Le succès des efforts que l'on fait pour engager son attention sur des sujets extérieurs à sa personnalité dépend beaucoup des connaissances, du tact et de la patience de ceux qui font ces efforts. De plus, au tact naturel on doit ajouter une expérience spéciale. Ceux qui, pour encourager le malade, vantent son initiative et ses essais souvent honteux, et qui appellent sur ces essais l'attention au lieu de les observer sans bruit et d'en faire les étapes d'un progrès ultérieur, rejettent au contraire le malade dans son moi morbide et le font abandonner la bonne voie. Si c'est possible, une occupation constante fera plus que toute autre chose pour amener à la guérison : pour l'aliéné, comme pour l'homme normal, l'action est le meilleur traitement des souffrances. La crainte du tort que peuvent faire au malade les influenees dépressives résultant de cette cohabitation dans un asile, avec des personnes atteintes de la même maladie, est généralement exagérée. Dans l'état où il se trouve, il est plus aisé pour lui de commencer à faire quelque chose au milieu de ceux dont il voit que l'état n'est pas meilleur ou même est pire que le sien, qu'au milieu de ceux avec lesquels il vivait quand il était si différent de ce qu'il se voit maintenant. Quand il peut faire au sujet des autres fous des remarques intelligentes, ne serait-ce que pour combattre les opinions d'un autre malade, de manière à penser moins à lui-même, il fait le premier pas vers la guérison. Quelque étrange que cela puisse paraître, un milieu de fous est parfois un véritable soulagement et un bénéfice pour un esprit dérangé.

Quand une idée s'est fixée dans l'esprit, il est inutile de lutter contre elle, car elle ne sera point déracinée par le raisonnement le plus logique ; au contraire, elle s'affirmera de plus en plus si on la combat directement. En engageant autant que possible l'esprit dans d'autres pensées, et en substituant ainsi une énergie saine à l'énergie morbide, la force du délire s'atténue

progressivement, et finalement le délire disparaît. En outre, en niant absolument la réalité de ce qui paraît si vrai au malade, on blesse son amour-propre et on l'irrite, et il perd à l'égard des bons sentiments de son contradicteur cette confiance qu'il est pour lui très important d'avoir. Aussi c'est une erreur de traiter son délire par le mépris. Mais, bien qu'il soit inutile de lutter contre lui, on doit éviter de l'accepter comme vrai. Une opposition calme, quelques signes d'incrédulité, une douce raillerie feront connaître au malade l'opinion que l'on a sur ses idées. Un mot de contradiction bien placé aura souvent le bon effet d'ébranler la confiance du malade en son délire, ou bien il sera étonné d'en avoir parlé, ce qui est le premier pas vers le doute. Baillarger rapporte une histoire qui montre bien le peu de force que les preuves ont contre le délire. A l'époque où M. Trélat fut chargé provisoirement d'un service à Bicêtre, il avait dans ses salles un malade qui croyait avoir découvert le mouvement perpétuel. Après avoir lutté inutilement contre le délire, l'idée vient à Trélat que la grande autorité d'Arago réussirait peut-être à convaincre le malade de son erreur. Arago, après s'être bien assuré que la folie n'était pas contagieuse, consentit à combattre le délire de l'aliéné, qui fut introduit dans son cabinet au moment où Humboldt lui faisait une visite. Dès qu'Arago lui eut fait la preuve de son erreur, le malade fondit en larmes en déplorant la perte de son illusion. Le but semblait atteint; mais, après avoir quitté l'Observatoire, le malade n'avait pas fait plus de vingt pas qu'il se retournait vers Trélat pour lui dire : « C'est égal, M. Arago se trompe, et c'est moi qui ai raison. » Assez souvent, les amis d'un aliéné qui se croit voué à la damnation éternelle ont recours au service d'un clergyman dans le but de dissiper ce délire par le raisonnement, et dans un cas que j'ai pu observer on s'était adressé inutilement à un évêque éminent. Ceux qui espèrent détruire un délire par le raisonnement feraient bien de considérer combien les convictions les plus illogiques des personnes bien portantes sont peu atteintes par la démonstration la plus claire de leur fausseté, et de voir avec quelle facilité on accepte côte à côte deux opinions logiquement incompatibles. Ces personnes ne croient pas

sincèrement que Jonas ait été avalé par une baleine et ait vécu dans son ventre pendant trois jours et trois nuits, mais elles seraient choquées si on les accusait de douter de la vérité du miracle. Elles admettent, quand on raisonne tranquillement avec elles, que les chefs de leur parti politique ont fait tout ce qu'ils n'auraient point dû et ont négligé tout ce qu'ils auraient dû faire dans une grande crise, et néanmoins, quand elles se trouvent avec leurs amis, elles acclament et admirent sincèrement les profondes aptitudes d'hommes d'Etat dont ces chefs ont fait preuve dans cette occasion comme dans les autres.

Les croyances, pour la plupart, reposent sur des fondements auprès desquels la raison n'a pas d'accès, sur les sentiments, les préjugés, les habitudes, sur les intérêts, les désirs, les craintes, et elles changent sans raison quand le substratum des sentiments dans lequel elles sont enracinées change lui-même. L'histoire tout entière montre que les révolutions de la croyance populaire ne se sont point faites graduellement sous l'influence des idées, mais subitement, sans l'aide immédiat de la raison, en conséquence de certains changements de sentiment qui se sont insensiblement produits : la multitude qui acclame un jour son héros et le couvre le lendemain de ses hurlements d'exécration ne pourrait donner aucune raison plausible de son adoration et de sa haine, ni du changement qui s'est fait d'un jour à l'autre. L'effet de la contagion morale, quand l'enthousiasme est enflammé, est de faire penser et hurler les multitudes ensemble comme une meute de chacals. Il en est de même pour un incendie qui s'étend : la chaleur des parties qui brûlent élève la température des parties voisines à un degré qui permet au feu de s'allumer aisément : et de même le premier fou fait plusieurs fous.

Le moyen de supprimer un délire, c'est changer le sentiment dans lequel il est enraciné ; il faut désarmer le soupçon du malade si le malade est soupçonneux, relever son humeur s'il est déprimé, apaiser sa colère s'il est offensé, régler son imagination s'il est exalté. De cette manière, un délire est privé de la sève qui le nourrit. Il est donc de la plus haute importance d'avoir près du malade des personnes dont les dispositions et les

procédés soient adaptés pour gagner sa confiance, et d'éviter toute cause d'irritation, les collisions et l'aggravation de la maladie, qu'amènent des soins mal dirigés. Une femme aura parfois plus d'influence sur un homme aliéné que le meilleur des serviteurs. Le malade ne lui résistera point aussi violemment qu'il le ferait à un homme; il se laissera peut-être persuader plus facilement et avec un sentiment moindre d'humiliation. Il est certain qu'on pourrait employer plus qu'on ne le fait actuellement les femmes pour soigner les hommes atteints de folie. En ce qui concerne les gardiens, il est certain qu'un malade peut s'améliorer en recevant les soins d'une personne, tandis qu'il allait de mal en pis tant qu'il était confié aux soins d'une autre. C'est là, en fait, que réside la principale difficulté du traitement de la folie : c'est d'avoir un personnel capable d'un emploi qui exige tant de responsabilité, d'expérience et de patience. La question d'argent n'est pas la seule, car avec de l'argent on ne peut acheter la douceur, la fermeté, la patience, la volonté de remplir sans ennui et sans dégoût les fonctions les plus désagréables, le renoncement à soi-même, qui sont les qualités idéales d'un bon gardien. Il est facile de conseiller l'emploi de personnes d'une classe supérieure à celle où l'on prend les gardiens ordinaires, moyennant un payement plus élevé ; mais on peut objecter que les personnes supérieures, qui ne se sont point trouvées au-dessous de leur position naturelle par suite de défauts de caractère, n'accepteront point un travail pénible, triste et désagréable. Malgré tout, il est probable que l'on peut encore améliorer la situation des asiles en choisissant au-dessus des gardiens ordinaires des surveillants appartenant à une classe plus élevée et dont le devoir serait de vivre au milieu des malades, comme le font les gardiens. En attendant, il y a là une grande œuvre pour les frères de la Croix et les sœurs de charité, qui désirent vivre d'une vie d'abnégation absolue. S'il y a un danger dans le zèle religieux indiscret de ces derniers, que ceux qui ont l'enthousiasme de l'humanité constituent une confrérie de l'humanité qui montre au monde de quels sacrifices sont capables ceux qui ne s'inspirent que de l'amour de leurs semblables et du désir de faire le bien. Ils contribueront plus par ces

moyens pratiques à la propagation de la religion de l'humanité qu'ils professent, qu'en faisant des réunions pour honorer le grand Être de l'humanité ou qu'en faisant de grands articles passionnés dans les journaux.

Traitement médical.

Le traitement médical spécial des maladies mentales est confiné dans d'étroites limites. Il n'y a aucun médecin qui puisse atteindre la vanité ou les soupçons d'un aliéné, qui puisse chasser de la mémoire un chagrin enraciné, ou qui puisse supprimer les lésions organiques du cerveau. Si la guérison peut s'obtenir, on ne doit compter que sur l'influence graduelle d'une saine hygiène morale et sur les effets curatifs du temps. Nous devons nous contenter de reconnaître le fait que dans un grand nombre de cas la guérison ne s'obtiendra pas, et cela sans croire que l'art médical puisse être taxé d'incompétence coupable. Il y a des individus qui ont été conçus dans la folie, qui ont été nourris au milieu d'une atmosphère morale morbide, et qui toute leur vie ont pensé, senti et agi d'une manière morbide. Ceux-là resteront fous tant qu'ils vivront; ils mourront fous, et, à moins qu'ils n'aient changé de nature, ils se réveilleront fous au jour du Jugement.

Pour savoir quel est dans un cas particulier le traitement que l'on doit employer, il faut étudier l'état physique du malade et, si un traitement est nécessaire, agir exactement comme s'il n'y avait aucune maladie mentale. Si le malade est gras, gros mangeur, le médecin doit prescrire un exercice actif et une nourriture modérée; s'il est d'une diathèse goutteuse, on doit s'adresser à la goutte latente, s'il est épileptique à l'épilepsie, s'il est phthisique à la phthisie, s'il est syphilitique à la syphilis, et s'il est anémique à l'appauvrissement de son sang. Le médecin doit avoir plus d'espoir de modifier l'état mental qui repose sur un désordre constitutionnel que lorsqu'il ne trouve aucune altération de la santé corporelle. Qu'il essaye d'abord de supprimer ces conditions physiques qui paraissent avoir agi comme causes, en totalité ou en partie, du désordre mental, et d'améliorer la nu-

trition générale. C'est là son premier devoir, et il est clair qu'on ne peut devenir spécialiste dans les maladies mentales si l'on n'a pas une connaissance approfondie des maladies en général.

En second lieu, il est bon de connaître de près les sensations morbides que le malade peut éprouver dans une partie ou l'autre de son corps : souvent ces sensations ont leur origine dans une véritable lésion physique, et elles contribuent à entretenir le délire ou les autres désordres de l'esprit. Les maladies physiques ne sont pas faciles à reconnaître, et chez les aliénés elles peuvent échapper à l'attention, parce que ceux-ci, comme les animaux, ne se plaignent souvent point, et parce que les symptômes ordinaires de la maladie peuvent être masqués par la maladie mentale. Aussi est-il nécessaire de prêter une attention toute particulière aux signes physiques. Il arrive souvent que la phthisie ne se découvre que par les signes physiques, car, même lorsqu'elle est très-avancée, il peut n'y avoir ni toux ni expectoration; et il est incontestable qu'on reçoit dans les asiles beaucoup de cas de phthisie ignorée. Si l'on a dans l'esprit toutes les variétés de conditions organiques étiologiques de la folie, telles que je les ai indiquées, on comprendra la nécessité qu'il y a de faire un examen exact et minutieux de toutes les fonctions corporelles, et cela dans tous les cas, et de mettre à contribution tous les moyens médicaux qui nous permettent de reconnaître ce qui est pathologique. Si je voulais indiquer toutes les altérations physiques possibles, je serais obligé de récapituler ce que j'ai déjà dit.

Avant d'aborder la discussion des moyens particuliers de traitement, je dirai quelques mots de la saignée, qui, à une certaine époque, était aussi à la mode dans le traitement des maladies mentales que dans celui des autres maladies. La saignée ne s'emploie plus maintenant même dans les formes les plus aiguës et d'apparences les plus sthéniques de la folie. Ma conviction, c'est qu'elle n'est pas simplement nuisible, mais qu'elle est dangereuse; la convulsion de l'esprit n'indique pas la force de l'esprit, et il ne peut bénéficier de la soustraction que l'on fait de la vie qui est dans le sang; car, bien que la violence des symptômes puisse s'atténuer temporairement à la suite

d'une saignée, elle revient rapidement à son état primitif, réclamant une nouvelle saignée; et chaque perte de sang augmente les chances qu'a la maladie de passer à la chronicité et d'aboutir à la démence permanente. Une soustraction locale de sang, au contraire, au moyen de sangsues appliquées sur les tempes ou de ventouses scarifiées sur la nuque, ne peut être combattue par les mêmes objections. On emploiera ces moyens non pour diminuer l'excitation en déprimant les forces générales, mais pour diminuer la pression sanguine dans des vaisseaux congestionnés, de manière à soulager les éléments nerveux. Si l'on peut arriver à ce résultat, on est certain de suivre les voies de la nature, qui diminue la quantité de sang dans le cerveau pendant le sommeil. En pratique, toutefois, la saignée locale dans la folie n'est guère plus employée que la saignée générale.

A l'étranger, on fait des bains de différentes natures un usage plus fréquent qu'en Angleterre, où en somme leur valeur n'est pas suffisamment appréciée. Un bain chaud prolongé réussit souvent mieux que tout narcotique à diminuer l'excitation et à procurer un sommeil bienfaisant; et les bons effets de ce bain sont encore augmentés si pendant sa durée on fait une application de froid sur la tête du malade soit au moyen d'une douche, soit en épongeant la tête et la figure avec de l'eau froide. On ne peut douter des bons effets d'un bain tiède pour calmer l'excitation cérébrale. Ce que nous savons des sympathies organiques nous a appris comment nous pouvions indirectement modifier l'état d'un organe directement inaccessible, en déterminant une modification appropriée dans un autre qui est à notre portée. C'est ainsi que nous pouvons agir sur le cerveau au moyen des bains, soit pour augmenter son activité en excitant les nerfs périphériques par des bains froids et des frictions énergiques, soit pour diminuer son irritation au moyen de bains tièdes. Une mesure aussi simple que de laver la figure et le front avec de l'eau froide, surtout si cette opération est accompagnée de douces paroles de la part du gardien, produira souvent un effet qui ne semble point proportionné à la simplicité du moyen. Le bain chaud peut être prolongé pendant une-demi heure et même plus longtemps; mais ses effets doivent être

surveillés, et l'on doit éviter son usage prolongé quand le pouls est très faible, ou quand il y a d'autres symptômes, tels qu'une paralysie commençante. En France, on a employé les bains chauds pendant huit ou dix heures et avec de bons résultats, dit-on ; et Leidesdorf, à Vienne, a, une fois, prolongé pendant trois ou quatre heures, et avec des effets calmants, un bain construit par Hebra, où les malades peuvent être maintenus nuit et jour à une température déterminée. A l'étranger, on a également employé les bains froids d'une longue durée. Le professeur Albers a publié quelques cas de mélancolie avec excitation, avec des tendances destructives, de l'insomnie et dans lesquels il avait retiré un grand profit de l'usage prolongé des bains froids. Les malades étaient mis une heure ou deux, suivant les circonstances, dans de l'eau à la température de 54 degrés Fahrenheit. Ces bains avaient pour effet d'abaisser la température du corps de quelques degrés, de diminuer le pouls jusqu'à le rendre presque imperceptible, de calmer l'excitation et de procurer quelques heures de sommeil aux malades quand on les mettait ensuite dans leur lit. C'est là une pratique dangereuse, qui ne peut être recommandée ; les dangers sont hors de proportion avec le bien qu'on peut en tirer ; et l'on a cité des cas où l'usage prolongé de bains froids avait donné la tranquillité de la mort.

L'emploi régulier de douches froides en pluie pendant une demi-minute ou une minute chaque fois, avec frictions cutanées consécutives, doit être recommandé dans la mélancolie chez les sujets jeunes et vigoureux, chez lesquels la réaction se fait complètement ; mais on doit l'éviter chez les vieillards, chez ceux dont la circulation est faible ou ceux qui ont des symptômes de paralysie. Dans la manie aiguë, où il y a une grande excitation, une énergie turbulente, les douches sont parfois administrées systématiquement et avec de grands avantages, et dans ces cas on peut les donner plus longtemps que dans la mélancolie, — c'est-à-dire pendant une ou deux minutes, mais jamais plus de trois minutes. Quelques médecins ont conseillé l'emploi des douches dans des cas où, après la disparition des symptômes aigus, le malade semble tomber dans la dépression

ou la démence, au lieu de faire des progrès vers la guérison. C'est un remède qui est toujours mieux adapté pour les personnes jeunes que pour les personnes d'un âge avancé ou que pour les vieillards.

Les bains turcs ont été prônés d'une manière extravagante par quelques-uns de ceux qui les avaient employés dans le traitement des maladies mentales. On prétend qu'ils sont particulièrement avantageux dans la mélancolie. Je suis incapable d'en parler d'après mon expérience personnelle; mais je crois volontiers que leur emploi discret, avec leur *shampooing* général, peut rendre des services dans quelques cas de manie et de mélancolie, où la peau est sèche et dure, et où les sécrétions sont altérées.

Le Dr Lockhart Robertson, ancien inspecteur de l'asile du comté de Sussex, recommandait beaucoup et employait largement la pratique qui consiste à envelopper le malade dans des draps mouillés, suivant la coutume hydropathique. Sans doute c'est un bon moyen dans quelques cas d'excitation aiguë. Les draps mouillés ont une action calmante indirecte sur le cerveau, en agissant directement sur la peau, si bien que parfois le malade s'endort sans que l'on fasse autre chose. De plus, en imposant un repos forcé à une personne agitée et excitée, cette pratique laisse agir une boisson sédative qui n'eût eu aucune action sur un malade se promenant dans l'appartement. J'ai été un jour appelé à la hâte pour voir une jeune femme qui avait été atteinte subitement de manie hystérique aiguë, à la grande consternation de la maison et au désespoir de son médecin, qui ne pouvait rien lui faire avaler. Elle avait mis son lit en pièces, elle était complètement incohérente, et elle s'agitait constamment dans son lit. Elle fut immédiatement enveloppée dans un drap mouillé; on lui arrosa la figure avec de l'eau froide, et une serviette trempée dans l'eau froide fut appliquée sur la tête. Alors elle avala sans difficulté un drachme de teinture de jusquiame, et elle s'endormit promptement. Le lendemain, toute excitation avait disparu, mais son esprit était confus, et au bout de quelques jours elle était complètement guérie. Une autre fois, je fus appelé en province pour voir une dame qui

était atteinte de folie puerpérale. L'excitation avait augmenté depuis quelques jours, et elle ne dormait point, en dépit de tous les sédatifs. Je la trouvai dans son lit, excitée, complètement incohérente, les jambes liées aux colonnes du lit, et le corps également assujetti au lit. Les lèvres et la langue étaient sèches; la voix était enrouée, à cause des cris qu'elle poussait, et elle refusait la nourriture et les boissons que l'on portait à ses lèvres. Immédiatement, on la délivra de ses liens, on l'enveloppa dans un drap mouillé, et on arrosa doucement son front, sa figure et sa bouche avec de l'eau froide. Quand, au bout de quelque temps, on lui présenta un mélange de lait et d'eau gazeuse, elle but avec avidité, et on put lui faire prendre un peu de teinture de jusquiame. Elle s'endormit; à partir de ce moment, son état s'améliora, et au bout de trois semaines elle était revenue à la santé.

Ces exemples de résultats exceptionnellement heureux montrent la valeur de l'enveloppement dans un drap mouillé; car il n'est pas douteux qu'ils n'aient été dus à cette pratique et non à l'emploi de la jusquiame. Si cette substance avait été administrée sans que le malade eût été préalablement enveloppé dans l'attitude du repos, il est probable qu'elle n'eût eu aucun effet. Le drap mouillé ne doit pas être laissé plus de trois heures chaque fois, et on doit le changer au bout d'une heure et demi; son but étant le traitement médical et non la contrainte mécanique.

La *contre-irritation* appliquée sur la tête rasée ou sur la nuque était autrefois très employée, mais elle est maintenant tacitement tombée hors d'usage. Schrœder van der Kolk cependant avait une grande confiance en elle, et il croyait obtenir de bons résultats de l'application d'un onguent au tartre stibié ou d'un vésicatoire sur la tête rasée; et le Dr Bucknill pense qu'il est bon de frictionner la tête avec de l'huile de croton à la période critique, où la folie aiguë est sur le point de devenir chronique, ainsi que dans la mélancolie chronique avec délire. Dans un cas, j'ai vu un effet temporaire remarquable résulter de l'application d'un vésicatoire sur la nuque. Une jeune femme qui était depuis plusieurs mois dans un état

de mélancolie avec stupeur, ou de démence silencieuse, qui ne disait jamais un mot, sortit un jour de sa stupeur et parla raisonnablement après l'application d'un vésicatoire; mais, le lendemain, elle était très excitée, tendait à devenir violente, et finalement elle retomba dans sa stupeur. L'expérience fut répétée avec le même résultat, sinon que l'excitation et la violence furent beaucoup plus grandes que la première fois. Cet effet rapide montre que nous avons là un agent thérapeutique puissant, mais je ne puis dire avoir vu tirer un bénéfice durable de l'emploi des vésicatoires ou des sétons, dans le traitement des maladies mentales. On ne sait pourtant si l'on pourrait obtenir des effets plus grands, si la contre-irritation était employée plus énergiqnement qu'on ne le fait en Angleterre. On sait que les convulsions des épileptiques peuvent être arrêtées, même dans les cas les plus invétérés, par la suppuration d'une plaie grave. Un épileptique complètement dément, qui avait chaque jour régulièrement deux ou trois attaques, tomba un jour dans le feu et se brûla grièvement le dos de la main et de l'avant-bras. Il y eut une escarre et de la suppuration, et pendant ce temps le malade n'eut pas une attaque, et son esprit devint même plus lucide; mais, dès que la plaie guérit et que la suppuration fut tarie, les attaques revinrent et furent aussi fréquentes et aussi fortes que jamais. Un autre épileptique de la même espèce eut une rupture de l'urèthre, qui se fit derrière un rétrécissement qui avait été négligé. Par suite de l'extravasation de l'urine, il se produisit une vaste escarre du tissu cellulaire et de la peau du périnée, et de la partie inférieure de l'abdomen; durant ce temps, il n'y eut pas d'attaques, mais celles-ci revinrent dès que les plaies furent guéries. Si l'on rapproche ces faits de ce que nous savons des effets inhibitoires de certaines maladies locales et générales sur les maladies mentales, on peut espérer qu'il viendra un temps où l'on pourra faire dans cette voie plus qu'on ne fait aujourd'hui, en inventant quelque moyen de contre-irritation ou d'inhibition prolongé et actif [1].

1. On a rapporté des cas où l'épilepsie consécutive à une blessure de la tête avait été améliorée ou même guérie, même quand elle était compliquée

Lorsque la digestion et les sécrétions ont été régularisées, le *régime* des aliénés doit être bon, cela est clair, mais il doit être abondant. Dans la mélancolie et dans la manie asthénique, les symptômes réclament autant de nourriture que les malades en peuvent digérer ; et même dans la manie prétendue sthénique, où il y a beaucoup d'excitation, les facultés vitales sont assez fatiguées, et il y a assez de chance de dépression après la disparition de l'orage, pour qu'il soit fâcheux de refuser au malade une nourriture libérale. La bonne ou la mauvaise terminaison d'une attaque de manie aiguë dépend parfois de la quantité de nourriture que le malade a prise pendant le cours de son affection ; si l'alimentation a été suffisante, l'excitation peut durer longtemps ; mais, lorsqu'elle est passée, le malade guérit ; sinon il peut mourir d'épuisement au milieu d'une excitation qui n'a pu être calmée, ou tomber en démence quand l'excitation cesse. Il est nécessaire de bien savoir que, dans la folie aiguë comme dans la mélancolie chronique, les fonctions digestives peuvent être affaiblies, — dans un cas par la dépense d'énergie vitale qu'entraîne l'excitation maniaque, et dans l'autre par la dépression générale des forces vitales. Aussi l'on doit veiller à ce que l'alimentation soit appropriée et que les aliments soient donnés sous la forme la plus assimilable. Il est déraisonnable de donner de grandes quantités de nourriture solide et mal cuite deux ou trois fois par jour à un malade qui peut l'avaler gloutonnement sans la mâcher convenablement. La nourriture doit être donnée à des intervalles plus fréquents, en petite quantité et sous la forme la plus nutritive. Le mélancolique par exemple devra avoir un régime ainsi composé : une tasse de lait le matin et non un déjeuner complet, une tasse de thé-bœuf ou de bouillon vers onze heures, des huîtres ou une petite quantité de viande à la collation, vers une ou deux

de désordres mentaux, par la trépanation du crâne au niveau du traumatisme. Quand le traumatisme n'a pas déterminé de fracture du crâne ni même de plaie du cuir chevelu, il peut avoir causé l'inflammation ou l'épaississement des os et l'épilepsie consécutive. Dans ces cas également, l'ablation de l'os par la trépanation a parfois guéri l'épilepsie (*De la trépanatian dans l'épilepsie par traumatisme du crâne*, par le Dr M.-G. Echeverria, 1878. Voir aussi le cas décrit ch. V.)

heures; un dîner composé de deux plats, au plus, vers six heures, et un peu de lait, ou de arrow-root, ou de thé-bœuf en se mettant au lit. Si le malade dort bien pendant la première moitié de la nuit, et s'il se réveille vers deux ou trois heures, incapable de s'endormir de nouveau, ainsi que cela arrive parfois, il prendra une tasse de thé, ou de thé-bœuf, ou de lait, et souvent il pourra faire ensuite un nouveau sommeil.

Les *stimulants*, s'ils sont nécessaires, ne doivent être donnés qu'avec une grande modération. Si un malade se nourrit bien et si son pouls est bon, ils ne sont nullement nécessaires; mais, s'il avait l'habitude de prendre du vin ou de la bière, il peut continuer à prendre deux ou trois verres de vin ou de bière pendant ses repas. Le maniaque, cependant, qui se nourrit bien se trouve mieux de ne prendre aucun stimulant, et, s'il a besoin de boire, aucune boisson ne lui convient mieux qu'un mélange de soda ou d'eau de Seltz et de lait. Dans quelques cas de mélancolie et de manie qui ont dépassé leur méridien, un verre de stout, ou un peu de vin de Bordeaux, ou un mélange d'eau et de sherry, peuvent être utiles si le malade les prend avant de se mettre au lit. Si le malade ne prend point une nourriture suffisante, si le pouls s'affaiblit, c'est alors que l'on doit avoir largement recours aux stimulants, tout en les régularisant et en observant soigneusement leurs effets : donner du vin et de l'alcool indistinctement, comme on le fait parfois, c'est, à mon avis, une mesure qui n'est pas meilleure que celle de l'homme qui, voulant imiter l'exemple du bon Samaritain, versait de l'huile dans les plaies de ses ennemis, — mais c'était de l'*huile de vitriol*. L'emploi judicieux du vin ou des autres stimulants, lorsqu'une attaque de folie est imminente, peut souvent aider à écarter le danger; à cette période où un individu devient anxieux, irritable, craintif, où il perd le sommeil sous le coup d'affaires de famille ou de revers de fortune, il lui est utile de prendre des stimulants avec ses aliments. Mais ce moyen doit être associé à d'autres mesures préventives, car, si le malade devait son soulagement aux seuls stimulants, il serait tenté d'en augmenter la quantité, et finalement son état s'aggraverait.

Les *purgations*, autrefois si vantées, sont maintenant évitées

dans le traitement de la folie. Les anciens employaient largement l'ellébore, dans le but d'évacuer la bile noire qui était la cause supposée de la maladie : de là la recommandation que l'on faisait à une personne dont les esprits s'égaraient, — *Naviget Anticyram*, Anticyre étant le lieu d'où l'on tirait l'ellébore. On a encore souvent trop de tendance dans quelques cas à faire agir les intestins au moyen de purgatifs : on donne du calomel ou des pilules cathartiques deux ou trois fois par jour pour réveiller les forces abdominales déprimées des mélancoliques, et même le malade qui prend peu ou point de nourriture peut courir le risque de prendre des purgatifs pour vider des intestins déjà vides. Il est vrai que ceux qui prônent ce traitement irrationnel n'essayent point de temps en temps sur eux-mêmes les effets d'une forte purgation mercurielle, pour voir au bout de combien de jours l'irritation intestinale disparaît. De l'exercice, une nourriture abondante et appropriée et parfois de l'huile de foie de morue sont les meilleurs moyens de régulariser l'intestin dans quelques cas de mélancolie. Quand un purgatif est nécessaire, — et il peut certainement l'être au début du traitement, et de temps en temps dans le cours de la mélancolie, — le plus simple est le moins dangereux et par suite le meilleur. Deux ou trois grains d'extrait d'aloès, combinés ou non avec de petites doses d'extrait de belladone et de noix vomique, ou bien une pilule de rhubarbe ou une cuillerée à bouche d'huile de ricin répondent ordinairement au but que l'on se propose. Souvent une petite quantité d'huile de ricin réussit là où les purgatifs les plus énergiques avaient échoué, et cette substance a l'avantage qu'il n'est pas nécessaire d'augmenter la dose quand on doit l'administrer une seconde fois. Un verre à vin d'eau apéritive de Hongrie (Hunyadi Janos), pris à jeun le matin, est souvent suffisant, et c'est peut-être là le laxatif le plus avantageux dans la mélancolie. Parfois même, un verre d'eau froide pris le matin suffit. On ne dit rien dans les livres de médecine sur les moyens mécaniques qui peuvent provoquer ou favoriser l'action des intestins. Mais il n'est pas douteux que des frictions pratiquées sur l'abdomen et les lombes ou que de petites tapes sur le coccyx répétées de temps en temps au moment où les intestins

entrent normalement en activité, ne puissent réussir soit par le fait direct du choc, soit par action réflexe, à exciter les intestins quand les autres moyens échouent.

Je vais maintenant étudier l'emploi des prétendus *sédatifs* dans la folie. C'est une pratique presque universelle chez les médecins, lorsqu'ils ont affaire à un cas de maladie mentale, de prescrire des calmants dans le but de diminuer l'excitation et de procurer le sommeil, et le médecin consultant a de temps en temps l'occasion d'observer les effets désastreux de l'emploi immodéré de doses considérables et souvent répétées d'hydrate de chloral. L'opinion est cependant très divisée en ce qui concerne la valeur des sédatifs, et tandis qu'un médecin placé à la tête d'un asile important les dénonce énergiquement comme dangereuses, un autre médecin dont la pratique n'est pas moins considérable ne trouve pas assez de bien à en dire.

Il y a quelques années, j'ai saisi l'occasion de poser la question de savoir si c'était une bonne chose d'étouffer l'excitation mentale au moyen des calmants [1], et de demander que l'on examinât sérieusement s'il y avait réellement un bénéfice à mettre les cellules nerveuses du cerveau du malade dans une sorte de camisole de force chimique. La réponse à cette question a été, je pense, de la part des partisans des calmants, plus résolue que bien réfléchie. En réalité, elle se réduisait à ceci qu'il était bon de procurer du sommeil quand il y avait de l'insomnie et qu'il était bon d'éteindre le feu qui brûlait dans une maison. Mais on ne voyait pas, ou même on ne soupçonnait pas que le sommeil naturel et le sommeil narcotique pouvaient être deux états différents et qui peut-être ne méritent pas le nom commun de sommeil. Il est incontestable qu'un malade peut être rendu inconscient par l'hydrate de chloral, comme par l'administration du chloroforme; mais on ne sait si, dans ces deux cas ou dans les états artificiels semblables, il se produit la même restauration des éléments nerveux que dans le sommeil naturel. Les connaissances exactes à ce sujet font entièrement défaut : l'état

1. Discours présidentiel *Sur la folie et son traitement* fait devant l'Association médico-psychologique (*Journal of mental science*, octobre 1871).

produit par le chloral ressemble au sommeil, et tout le reste n'est qu'hypothèses. A la seconde raison, si l'on peut donner le nom de raison à ce qui n'est qu'une analogie, à savoir qu'il est bon d'éteindre le feu, on peut répondre que, s'il est certain que le sédatif peut éteindre la flamme au premier moment, il n'est pas certain qu'il ne contribue pas finalement à entretenir le feu. Le malade se réveille-t-il mieux portant à la suite de son sommeil artificiel, ou plutôt ne se trouve-t-il pas dans un état d'excitation plus grande? De plus, la période d'excitation est-elle réellement abrégée et la guérison est-elle favorisée, ou bien le fréquent usage des narcotiques prolonge-t-il la maladie et lui donne-t-il une tendance à passer à l'état chronique? Ce sont là des questions importantes qui exigent des études particulières et auxquelles on ne peut répondre que par des observations nombreuses et attentives.

Il y a encore un autre argument en faveur de l'emploi des sédatifs, qui, ayant une apparence scientifique, doit être mentionné. Il est fondé sur la connaissance que nous avons des effets antidotiques qu'a en physiologie un poison à l'égard d'un autre, la belladone à l'égard de l'opium par exemple, ou le chloral à l'égard de la strychnine. Etant donné qu'une dose mortelle de strychnine, qui donnée seule eût rapidement tué l'animal au milieu de convulsions tétaniques, peut être administrée sans danger si on lui associe une forte dose d'hydrate de chloral, n'est-il pas probable que le chloral est également bon pour supprimer la furie convulsive d'un esprit malade? Cependant on doit craindre que l'analogie ne soit pas complète. L'animal ne sera point empoisonné par la strychnine s'il peut vivre jusqu'à ce que le poison soit éliminé, et l'élimination se produit dès que le poison a été absorbé. Si donc la moelle épinière, sur laquelle agit la strychnine, peut être rendue moins sensible à son action, il n'y a plus rien à craindre lorsque le poison a été éliminé. Mais il n'en est pas ainsi dans la manie. Il y a peu de cas, si même il y en a, où nous ayons des raisons de supposer que l'excitation soit due à l'action directe d'un poison venu du dehors, dont le corps a hâte de se débarrasser et dont l'action physiologique puisse être combattue par les sédatifs. De plus, un sédatif

aussi employé que l'opium arrête positivement l'excrétion en modérant les sécrétions.

La vérité, c'est que dans cette question on doit en appeler à l'expérience. Si elle prouve que les sédatifs sont utiles dans le traitement de la manie, nous devons accepter le fait, bien que nous ne puissions découvrir la théorie de leur action, de même que nous devons nous contenter de connaître les effets curatifs de la quinine dans l'impaludisme sans savoir comment elle opère. Malheureusement l'expérience donne des résultats contradictoires. Le médecin d'un asile, après avoir essayé l'hydrate de chloral, le décrit comme un « enfer cristallisé » ; un autre le regarde comme le médicament le plus utile que nous ayons dans le traitement de la folie; l'un dit que, s'il y a une forme de folie où l'opium et le chloral soient positivement dangereux, c'est la manie aiguë délirante, tandis qu'un autre déclare qu'il n'a jamais perdu un seul cas de manie aiguë délirante depuis qu'il les traite par le chloral. Telles sont les données contradictoires de l'expérience. Il faut encore connaître le caractère de l'expérimentateur pour savoir quel est le plus digne de foi, bien qu'il soit certain que, lorsqu'il s'agit de l'action du médicament, celui qui est le moins héroïque dans son emploi, qui a le moins de confiance en son efficacité ait eu le plus chances, en vertu de son tempérament mental, d'avoir observé attentivement et d'avoir fait de saines inductions.

Il est probable que de la confusion et des contradictions sont nées de ce que l'on n'avait pas présentes à l'esprit les différentes vues dans lesquelles on a employé les sédatifs. On les emploie dans quelques asiles pour abattre l'excitation et donner le repos au malade, et les garde-malades ont chaque nuit, parfois même le jour, des potions de chloral ou autres qu'elles administrent à certains malades excités, bruyants ou sans sommeil. En fait, ils servent, comme les moyens mécaniques que l'on employait anciennement, à calmer un malade turbulent. Mais il ne s'ensuit pas, s'ils atteignent ce but, qu'ils servent en même temps à favoriser la guérison ; au contraire, on comprend très bien qu'ils puissent avoir l'effet calmant désiré sans aider réellement à la guérison. *Celle-ci* peut exiger un autre traitement. Et cepen-

dant on fait si peu attention à cela que l'on entend souvent louer avec une joie *naïve* l'emploi prolongé des sédatifs. Mais on oublie de dire, et peut-être que l'on n'y songe point, si le malade s'est amélioré et s'il a guéri finalement. « Si l'on employait méthodiquement les injections de morphine, dit un écrivain enthousiaste dans un récent numéro d'un journal allemand, la camisole de force et tous les cabanons dispendieux des asiles à l'usage des cas violents pourraient être supprimés[1]. » Ce qui veut dire que la coercition chimique des cellules nerveuses du cerveau malade peut remplacer la coercition mécanique du corps. L'argument décisif contre la coercition corporelle était que, si elle pouvait calmer le malade, elle aggravait en réalité sa maladie. La question que l'on doit se poser maintenant, c'est de savoir si la coercition chimique donne un bien durable ou si, en diminuant l'excitation mentale au prix des facultés mentales, elle « ne fait pas la paix en faisant la solitude ».

Il est incontestable que la grande majorité des pensionnaires d'un grand asile ne doit jamais guérir, quel que soit le traitement auquel on ait recours. Ceux qui droguent les malades abrutis ne peuvent être accusés d'avoir risqué leur guérison. Mais il n'est pas certain qu'il soit irréprochable de mettre inconsidérément en pratique un système de traitement que l'expérience des asiles les mieux dirigés a démontré être inutile, sinon dangereux. Il ne peut y avoir entre les asiles des différences telles que ce qui est précieux dans un soit nuisible dans l'autre. Or le Dr Clouston s'est donné la peine de poursuivre une série de recherches sur les effets de l'emploi prolongé et fréquent de l'opium chez les malades de l'asile de Cumberland, et il est arrivé aux résultats suivants : que l'opium cesse rapidement d'agir; que les malades maigrissent, que leur température moyenne s'abaisse, que le pouls diminue de fréquence, et que dans tous les cas, pour employer ses expressions, « il entravait la nutrition et faisait faire un pas vers la mort. » Si ce sont là les effets de l'opium, que doit-on attendre de l'usage prolongé

1. Dr Wolf, *Archiv für Psychiatrie u. Nervenkrankheiten*, B. II, § 601.

du chloral, qui est certainement plus nuisible à la nutrition générale et surtout à la nutrition du cerveau que ne l'est l'opium? On peut, je crois, reconnaître dans un asile les habitués du chloral à leur aspect misérable. Quoi qu'il en soit, il n'est pas encore prouvé qu'il soit plus scientifique d'employer régulièrement du chloral ou tout autre sédatif, que de mettre les malades dans des chambres disposées de manière à les rendre insensibles, en leur faisant respirer un mélange déterminé d'air et d'acide carbonique.

En ce qui concerne l'emploi des sédatifs dans le but d'aider à la guérison dans la folie aiguë, mon expérience m'a appris que, si parfois ils peuvent être nécessaires et bienfaisants, leur usage répété chaque jour et chaque nuit est incontestablement nuisible, — qu'il conduit à la démence ou à la mort. Et il est possible même que les calmants ne procurent un sommeil bienfaisant que dans les cas où, avec un peu de patience, le sommeil eût pu être obtenu par d'autres moyens. Il est certain que dans tous les cas ils doivent être considérés comme les parties accessoires du traitement et non comme la partie fondamentale.

L'*opium*, qui était anciennement très employé, a été supplanté par l'hydrate de chloral; je le crois cependant plus utile et moins dangereux. J'en ai retiré plus de profit quand une attaque de folie de cause morale était imminente que lorsqu'elle avait éclaté. Au début de la dépression mentale, quand le malade est nerveux, déprimé, craintif, sans sommeil, un peu d'opium pendant deux ou trois nuits consécutives procurera le sommeil et parfois améliorera beaucoup la situation du malade; dans d'autres cas, de petites doses stimulantes de morphine deux ou trois fois par jour paraissent être réellement utiles. Je suis convaincu d'avoir vu une attaque imminente de folie éloignée par ce moyen, en même temps que la tranquillité de l'esprit se rétablissait. Mais il y a deux choses que l'on ne doit point oublier en ce qui concerne l'opium : d'abord il y a des personnes qui ne peuvent aucunement le supporter, et il est impossible de dire avant de l'avoir essayé quels seront ses effets; et ensuite il est bien plus efficace chez les vieillards que

chez les personnes jeunes. Dans la manie aiguë et dans la mélancolie agitante, je n'ai jamais observé de bons résultats, et j'ai même vu souvent des accidents consécutifs à l'usage répété de l'opium. Il est presque toujours possible d'obtenir un sommeil profond d'une heure ou deux si l'on donne des doses assez considérables d'opium; mais le malade se réveille plus excité et plus incohérent qu'auparavant, et, si l'on continue, il peut mourir d'épuisement pendant l'orage ou devenir dément quand l'orage s'est dissipé. La chose importante, c'est de veiller à ce que le malade se nourrisse durant le paroxysme de sa maladie; or l'effet de l'opium est précisément d'arrêter les sécrétions, de diminuer l'appétit, de rendre la langue sèche et chargée, ce qui indique un colapsus fatal. Si le rein est malade, l'opium est encore plus dangereux. Quoi qu'il en soit, il agit mieux dans les formes de manie subaiguë et asthénique et chez les vieillards que dans n'importe quelle forme de manie aiguë et sthénique ; et il ne sert absolument à rien dans la manie aiguë délirante, dans la manie récurrente, dans la manie épileptique et dans les attaques de manie aiguë qui se présentent dans le cours de la paralysie générale. Dans tous les cas où on le donne, je mets en règle que, si une ou deux potions ne donnent pas le sommeil ou ne procurent pas une amélioration positive, on ne doit pas insister.

On a beaucoup vanté les effets de doses croissantes d'opium administrées deux ou trois fois par jour dans la mélancolie. Il est certain que dans la mélancolie l'opium ne paraît pas toujours aussi mal agir que dans la manie; mais il est clair que l'on doit soigneusement distinguer les cas où l'on adopte ce traitement. Si l'individu est obèse, si les sécrétions et les excrétions se font mal, ou si la mélancolie a une origine goutteuse, il serait irrationnel d'employer l'opium, tandis qu'il peut être utile dans la mélancolie qui est sous la dépendance d'une nutrition défectueuse et de causes morales dépressives, et surtout dans la mélancolie qui survient dans un âge avancé. Le médecin traitera son malade et non une entité mélancolique abstraite. Mon expérience de ce traitement héroïque ne me permet point d'en parler avec confiance, et je préfère employer de petites doses

répétées de morphine dans le cas de mélancolie asthénique et chez les vieillards, et c'est alors dans ce cas-là seulement que j'essaye d'en prolonger l'emploi.

On peut avoir recours aux injections hypodermiques de morphine quand le malade refuse de prendre ses médicaments, et cette substance opère de cette manière avec plus de certitude, avec plus de rapidité et avec plus d'efficacité que lorsqu'elle est prise par la bouche. On n'injectera pas d'abord plus d'un quart de grain, en augmentant la dose ensuite si cela est nécessaire. Je n'ai pas eu de meilleurs résultats avec les injections hypodermiques de morphine qu'avec les potions prises à l'intérieur; il est certain qu'elles n'éteignent point la fureur de la manie aiguë ou de la mélancolie aiguë, et il ne semble pas que ce soit une bonne pratique dans le traitement de la folie chronique. Et plus d'une fois j'ai vu des injections successives de morphine être suivies par un collapsus fatal ou par le coma.

J'ai encore une plus mauvaise opinion de l'*hydrate de chloral*, et je crains que sa découverte, loin d'avoir été un bien pour l'humanité, ait été un mal. Une seule potion, ou une potion de temps en temps, au début ou dans le cours d'un désordre mental, peuvent certainement servir comme palliatif; mais il serait pernicieux d'en faire un usage habituel. Voici un fait qui n'est pas rare : une personne se sent devenir nerveuse, craintive; elle perd le sommeil, et elle ne peut faire face à ses affaires; alors, pour se donner des forces, elle prend de temps en temps quelque stimulant, et, pour éviter les horreurs d'une nuit d'insomnie, elle prend du chloral avant de se mettre au lit; elle continue cette pratique pendant des jours et des semaines, sans autre effet que de rendre sa situation plus mauvaise; et finalement elle aboutit au suicide ou à la folie, si de meilleurs conseils ne prévalent point. Quand on emploie d'une manière permanente ce qui ne peut être utile que d'une manière temporaire, — qu'il s'agisse d'un stimulant ou d'un narcotique, — on ne peut manquer d'aboutir à un résultat désastreux. Si dans la manie aiguë on donne du chloral pour faire dormir le malade, on réussit le plus souvent si la dose est assez considérable, mais je n'ai jamais remarqué que le malade fût amélioré par un som-

meil ainsi obtenu ; au contraire, je l'ai toujours vu plus excité et plus fou au moment du réveil, et l'expérience m'a appris que l'attaque durait plus longtemps que lorsqu'on ne donnait pas de chloral. Les plus mauvais cas de folie que j'ai vus étaient des cas où l'on avait administré pendant quelque temps du chloral à doses massives et répétées. Dans le cas le plus violent de manie puerpérale que j'ai observé, on avait donné pendant trois ou quatre semaines 40 grains de chloral trois fois par jour ; et la malade commença à s'améliorer dès que l'on eut supprimé le chloral, et elle put guérir. Si l'on avait continué cette médication, il n'est pas douteux que la malade ne fût morte ou fût devenue démente [1].

Dans une autre circonstance, je fus appelé à la hâte pour voir une femme jeune et vigoureuse atteinte de manie puerpérale à la suite de la naissance de son premier enfant : pendant deux jours on lui fait prendre des potions successives de chloral pour la calmer, et le médicament avait certainement produit son effet, car, au moment où je la vis, elle était mourante et mourait, deux heures après, de syncope. C'est un des trois cas où j'ai vu des doses massives de chloral amener la mort subite par syncope, danger possible qu'on ne doit jamais perdre de vue de même que pour l'opium : les bienfaits du chloral sont plus sensibles, et le danger moindre dans la mélancolie que dans la main aiguë : mais, là même son emploi doit être accidentel et non habituel; c'est une ressource momentanée qu'on ne doit employer qu'en attendant des mesures différentes et d'un emploi permanent. Le Dr Clouston ainsi que d'autres auteurs ont loué les vertus du chloral chez les épileptiques, pour éviter la manie épileptique.

1. Comme exemple de la persistance avec laquelle on donne parfois le chloral, en dépit de toute absence d'amélioration et malgré les préjudices qu'il cause, je puis citer un cas de manie aiguë hystérique pour lequel je fus appelé un jour. On avait donné de fortes doses de chloral deux fois par jour pendant des semaines, et des doses encore plus fortes pour la nuit. Cependant l'excitation n'avait été aucunement calmée, et l'état mental s'aggravait. De plus, les choses avaient atteint un point où il était impossible de faire avaler quoi que ce fût à cette malade ; aussi on avait été forcé de cesser l'administration du chloral pendant le jour, mais la nuit on le donnait par le rectum. Mais comme il fallait lutter pour cela, on commençait par chloroformiser la malade et l'on faisait ensuite l'injection. Le traitement fut interrompu pendant quelques jours, mais on y revint, je crois, et la malade finit par mourir.

Dans les cas de grande agitation, maniaque ou mélancolique, où l'on doit éviter l'opium et le chloral, la *digitale* réussit parfois à donner la tranquillité. La digitale était très appréciée des vieux auteurs qui ont écrit sur la folie, et elle revient en faveur après être restée longtemps dans l'oubli. Elle calme l'agitation et diminue la fréquence du pouls, qui, sous l'influence de doses répétées, peut même tomber au-dessous de la normale. En général, ses effets sont certainement excellents et parfois merveilleux dans les accès de manie qui se présentent dans le cours de la paralysie générale. Il y a deux précautions qu'il est prudent de prendre : il faut commencer par une dose de 1/2 drachme au plus et non par les doses de 1 drachme ou 2, de manière à observer les effets de la digitale sur le pouls ; et ensuite il ne faut point prolonger l'emploi de doses considérables, sans en surveiller attentivement les effets. On croyait anciennement que la digitale s'accumulait dans le système nerveux, quand elle était donnée à dose ordinaire, et qu'elle produisait subitement des effets dangereux et même mortels, et, bien que cette opinion soit encore acceptée généralement, la mort arrive plutôt à la suite de l'administration répétée de grandes quantités de digitale. Il paraît certain qu'un malade peut prendre impunément de grandes doses de digitale tant qu'il reste couché, mais il court les chances d'un collapsus fatal s'il se lève subitement ou s'il devient excité.

La *jusquiame* est un sédatif employé dans la folie ; mais on doit la donner sous forme de teinture, à la dose de 1 drachme ou 2. De même que la digitale et le chloral, elle agit mieux si elle est associée au bromure de potassium que lorsqu'elle est donnée isolément. Elle peut échouer ; mais son emploi prolongé ne donne pas d'autres accidents que la perte de l'appétit et des vomissements. Son alcaloïde, l'hyosciamine, est entré récemment dans la pratique, sur les recommandations du Dr Lawson, à la suite d'une série d'expériences faites à *West Riding Asylum*. C'est une substance active, qui détermine à la dose de 1/25 ou de 1/30 de grain, des symptômes toxiques analogues à ceux qui suivent l'administration de grandes quantités de teinture de jusquiame, c'est-à-dire une faiblesse paralytique des membres, se tradui-

sant par une démarche chancelante et l'impossibilité de se tenir debout, une torpeur intellectuelle, un délire vague, une extrême sécheresse de la gorge qui gêne ou rend impossible la déglutition, et une grande dilatation des pupilles. Ces effets mettent douze heures à se dissiper, et parfois la prostration intellectuelle ne disparaît qu'au bout de deux ou trois jours. Vu la sécheresse de la gorge et la perte de l'appétit, on ne doit donner de jusquiame dans aucune forme de manie asthénique, car il importe que le malade ne cesse point de s'alimenter. Son emploi doit être limité aux cas de manie bruyante et turbulente, où la vigueur est assez grande et où l'on ne court pas le risque d'un épuisement mortel par suite de la prostration physique et mentale. Mais cela ne veut pas dire que dans ces cas elle favorise la guérison; tout ce que l'on peut réclamer à son actif, c'est qu'elle calme les malades. Ceux-ci ont parfois à son égard un singulier dégoût, et ils sont effrayés du souvenir des effets qu'elle a produits sur eux. Récemment, le Dr Savage l'a essayée à *Bethlehem hospital*, dans quelques cas de manie violente et dans un cas de mélancolie, et, d'après lui, loin d'être utile, elle a été nuisible. Dans un cas de manie, le traitement fut interrompu au bout de deux mois, « parce que le malade maigrissait d'une manière alarmante et devenait pâle. » Dans un autre cas, il fut interrompu, parce que le malade perdait son poids et ses forces; et, dans le fait de la mélancolie, « l'état physique du malade s'aggrava sans que celui de l'esprit s'améliorât aucunement. » Les instincts des malades les font se révolter énergiquement contre lui. Une malade, quand elle voyait le Dr Savage, devenait violente et l'appelait assassin; une autre devenait enragée, le frappait et l'appelait « empoisonneur ». Pour la jusquiame, comme pour les autres sédatifs, nous voyons donc que, si cette substance peut être accidentellement utile, le mal est d'autant plus grand que le traitement est plus héroïque.

La *ciguë*, dont l'action ressemble beaucoup à celle de la jusquiame, a été chaudement recommandée sous forme d'*extrait de ciguë*. On en donne d'abord un ou deux drachmes, mais on peut augmenter la dose et donner une ou deux onces en trois fois dans une journée, et il est bon de l'associer au bromure de potassium. La ciguë diminue l'excitation des paroxysmes dans

quelques cas de manie récurrente ; elle échoue dans d'autres, et rien ne prouve qu'elle améliore le désordre intellectuel. Le docteur Savage a vu dans quelques cas cette substance déterminer une faiblesse mentale, et, bien qu'on puisse attribuer cet effet à une autre cause, le fait est que plus il insistait dans l'emploi de la ciguë, plus la faiblesse mentale augmentait. S'il en était ainsi, on ne devrait point être surpris : le *Datura strammonium* dont l'action physiologique ressemble à celle de la ciguë et de l'hyoscíamine, est souvent employé en qualité de poison dans l'Inde, et l'on a observé que la mémoire et les facultés mentales ne revenaient qu'au bout de quelques jours chez ceux qui avaient été fortement intoxiqués. Pour ma part, je ne doute pas que celui qui prend de grandes quantités d'extrait de ciguë ne puisse guérir si la *vis medicatrix naturæ* est assez forte pour combattre et la maladie et le médicament.

Le D[r] Clouston a beaucoup vanté un mélange de *chanvre indien* et de bromure de potassium comme sédatif, et il oppose les effets de son usage répété à ceux qui suivent l'emploi de l'opium, au grand désavantage de ce dernier. L'agitation se calmait ; au bout de neuf mois, le médicament n'avait pas cessé d'agir, l'appétit n'était pas altéré ; le malade avait gagné du poids, et la température avait diminué. En fait, on obtenait ainsi le maximum des bons effets et le minimum des mauvais. Ce qu'on oublie cependant, dans ces expériences, c'est de donner le rapport qui existe entre les guérisons et les vertus du médicament ; il est vrai que 80 pour 100 des malades furent plus ou moins améliorés, mais un seul guérit. Un sceptique pourrait demander combien de guérisons ont été entravées.

J'ai peu de chose à dire des autres calmants, parce que je n'ai rien à ajouter à ce que j'ai déjà dit dans les pages précédentes. Le bromure de potassium s'emploie largement dans toutes les variétés de désordres nerveux et mentaux, et on ne peut douter de sa valeur, soit qu'on le donne seul, soit qu'on le combine à l'un des sédatifs déjà mentionnés. Cependant il serait bon de poser plus nettement qu'on ne l'a fait jusqu'à présent les indications exactes de son administration, car actuellement un malade prend du bromure de potassium, s'il est maniaque ou

mélancolique, excité ou déprimé, sans sommeil ou somnolent, s'il a des douleurs vives ou de la lourdeur de tête, — en somme dans tous les troubles de l'esprit ou du cerveau que l'on peut imaginer. Il semble surtout efficace dans les cas de folie hystérique et dans tous les cas où il y a de l'excitation sexuelle, et il est certain qu'il rend de grands services dans l'épilepsie non invétérée. Mais je n'en ai retiré aucun profit dans la folie récurrente; je n'ai pas essayé de l'employer dans l'épilepsie ancienne avec complication mentale, car la suppression des attaques peut être suivie dans quelques cas d'attaques et d'accès de fureur qui sont positivement alarmants. C'est un bon moyen, non dangereux, pour procurer le sommeil : et son efficacité peut encore augmenter si on le donne, au moment où le malade se met au lit, dans un verre de bière ou de porter.

L'acide cyanhydrique à fortes doses a eu ses avocats comme les autres calmants. Je ne l'ai point employé à doses héroïques; mais des doses ordinaires m'ont paru bonnes dans quelques cas de manie où il y avait de l'irritation des organes abdominaux. Il est possible qu'il agisse alors indirectement sur le cerveau par une action sédative directe sur des organes dont l'activité est préjudiciable au cerveau. Le tartre stibié était autrefois très en vogue dans les asiles. Comme le chloral aujourd'hui, on le donnait pour calmer les malades bruyants et excités, et on y avait recouru dans le traitement médical de la manie aiguë. Dans ce dernier cas, si on l'administre à haute dose, il donnera la paix de la prostration; mais l'agitation reviendra après un sommeil temporaire, dès que le malade cessera d'être sous l'influence du médicament; et, si l'on en continue l'usage, on supprimera l'appétit dans des cas où la nécessité de l'alimentation était urgente et on aboutira à produire une dépression fatale. D'autre part, il y a des malades atteints de manie chronique, vigoureux, turbulents, agités, dont le pouls est régulier, la langue bonne, dont la santé est du reste parfaite, chez qui le corps semble pour ainsi dire acclimaté à la folie, qui ne souffriront aucunement de fortes doses de tartre stibié s'ils n'en retirent aucun profit.

Les remarques précédentes pourront paraître inspirées par

un esprit de scepticisme excessif à l'égard des calmants dans le traitement de la folie. Mais qu'on n'oublie point qu'elles s'appliquent à leur emploi répété chaque jour et chaque nuit, dans le but de calmer une excitation qu'ils ne calment point et de procurer un sommeil qui n'est point réparateur, et non à leur emploi occasionnel en tant qu'ils peuvent aider des moyens thérapeutiques rationnels . On ne doit point s'attendre qu'une personne atteinte de manie aiguë ait la même quantité de sommeil qu'une personne bien portante, et l'on a tort de provoquer ce sommeil par des drogues stupéfiantes. Si le malade ne dort pas une nuit, il est probable qu'il dormira mieux la nuit suivante, et si l'on attend patiemment, si l'on surveille l'état physique, si l'on a soin de lui faire prendre de l'exercice à l'air libre, si on lui donne une nourriture suffisante, si on lui laisse prendre des bains quand il le désire, si les personnes qui l'entourent évitent d'irriter son cerveau et d'augmenter son agitation, on verra avec plaisir que le sommeil naturel qu'il se procure de temps en temps augmente progressivement, et l'on peut être satisfait si quelques heures d'un sommeil naturel, même lorsqu'il ne revient que toutes les deux nuits, améliore davantage sa situation qu'une nuit entière d'insensibilité produite par le chloral. En ce qui concerne les mélancoliques, on doit remarquer qu'ils dorment plus qu'ils ne le disent et qu'ils ne le pensent, et, avant de traiter leur insomnie, il est bon d'en avoir la preuve en les faisant surveiller pendant la nuit. De plus, s'ils se sont habitués à prendre une potion calmante, ils déclarent qu'ils ne peuvent dormir une minute sans elle; et cependant, si on diminue sans qu'ils le sachent la force de la potion, de manière à ne lui conserver que le goût du médicament, ils dorment très bien. Dans quelques cas, quand ils se réveillent de leur premier sommeil et qu'ils commencent à s'agiter dans l'angoisse mentale d'une série de pensées qui les torturent, un peu de nourriture prise au milieu de la nuit suffit à ramener le calme et leur permet de se rendormir. Ainsi un vieux gentleman dont le cœur était affaibli et qui souffrait d'appréhensions mélancoliques se réveillait toujours après quelques heures de sommeil, dans un état pitoyable de panique, si bien qu'il ne pouvait se

rendormir et qu'il était obligé d'arpenter sa chambre, torturé par l'angoisse mentale. On lui recommanda de prendre, quand il s'éveillait, une tasse de thé-bœuf avec un peu de sherry et de brandy et de se coucher ensuite ; et le résultat fut que le sommeil revint, qu'il guérit et qu'il put se marier ensuite, malgré son âge. Sortir du lit, se promener pendant quelque temps dans sa chambre, faire un peu d'exercice gymnastique, se frictionner la tête, se laver le corps et se frictionner ensuite avec une serviette : ce sont là autant d'expédients auxquels on peut avoir recours, au lieu de continuer à s'agiter dans son lit. Ils permettent d'agir à de légers sédatifs quand on se remet au lit, et, s'ils ne rompent point le charme des idées tristes, ils permettent au malade de dormir sans calmant. Un gentleman qui m'a consulté avait l'habitude de prendre un bain froid, il trouvait ce moyen efficace.

On ne peut mettre en doute la valeur d'un exercice corporel systématique dans le traitement des maladies mentales. Si l'on peut amener un maniaque vigoureux et turbulent à labourer un champ, ou à ramer pendant plusieurs heures chaque jour, ou à faire vingt milles chaque jour et pendant un mois, tout en lui faisant prendre une nourriture abondante, il retirera plus de profit de ce traitement que de toutes les drogues de la pharmacopée. La coordination de l'énergie dans toute occupation systématique est un excellent remède pour un esprit distrait et incohérent. D'une façon persistante et patiente, on doit donc tendre à faire accepter au malade une occupation, bien que cela soit très difficile. Le maniaque est parfois trop turbulent et trop agité pour qu'il puisse fixer son attention pendant longtemps ; le mélancolique est trop complaisant pour lui-même, et il manque trop d'énergie pour faire un effort qui lui soit pénible et pour le prolonger. Si l'on conseille l'exercice, il est nécessaire naturellement de surveiller l'état des forces physiques et tous les symptômes de maladie corporelle, et de modifier sa règle de conduite en conséquence. Dans les formes de manie les plus aiguës, surtout dans la manie aiguë délirante, le malade doit être tenu aussi tranquille que possible et traité en somme comme on traiterait un malade atteint de méningite ou d'un délire fébrile.

Le traitement médical général, dans les maladies mentales, doit être fondé sur un examen attentif de l'état physique. S'il y a des raisons de supposer que la maladie ait une origine syphilitique, on donnera de l'iodure de potassium et, si cela est nécessaire, une préparation mercurielle. Un peu de chlorure de mercure dans une décoction de quinquina répond bien aux indications thérapeutiques. Il est remarquable de voir avec quelle rapidité l'amélioration s'opère parfois à la suite d'un traitement antisyphilitique chez des malades pour lesquels des symptômes de démence faisaient craindre une folie incurable. Le seul espoir dans un cas obscur qui présente la plupart des traits d'une paralysie générale au début, comme dans quelques cas de folie syphilitique, et qui ne peut être diagnostiqué avec certitude, c'est que la maladie ait une origine syphilitique, car, s'il en est ainsi, il y a des chances que l'on obtienne la guérison avec un traitement spécifique. Si les règles sont supprimées, comme cela arrive souvent, on doit savoir que la folie est le plus souvent la cause de leur suppression, et non la suppression la cause de la folie. Il n'y a donc aucun avantage à provoquer le retour des règles. Au contraire, si les règles reviennent régulièrement sans que l'état mental s'améliore, le pronostic devient plus sombre. Mais, si elles reviennent naturellement en même temps que la lucidité de l'esprit reparaît, on peut espérer que la guérison complète de l'esprit et du corps se fera simultanément. Parfois cependant, la menstruation reste supprimée après que l'état de l'esprit s'est amélioré et même rétabli complètement. Dans ce cas, je n'ai rien trouvé de mieux que de faire prendre à la malade chaque matin ou chaque nuit des pilules de fer et d'aloès. Dans quelques cas très rebelles, le Dr Savage a eu recours avec succès à la teinture d'hellébore, à la dose de 1/2 drachme ou de 1 drachme, à prendre en deux ou trois fois. Il est clair que, dans un cas où la suppression des règles et la maladie mentale paraissent dépendre d'un trouble de la santé générale ou d'une maladie débilitante, le traitement doit s'adresser à l'état constitutionnel; fortifier le corps est le meilleur moyen de régulariser les fonctions.

Dans beaucoup de cas de mélancolie et dans quelques cas de manie asthénique, l'huile de foie de morue est très utile, et il peut être bon d'avoir recours au fer et au quinquina. Parmi les toniques cependant, il me semble que de petites quantités d'arsenic données seules, ou associées à la strychnine, peuvent rendre les plus grands services. J'ai plus de confiance dans l'arsenic que dans le phosphore, que beaucoup de médecins emploient souvent aujourd'hui dans les cas de dépression nerveuse. Dans le traitement de la paralysie générale, le physostigma, qui est le principe actif de la fève de Calabar, a été employé à *West Riding Asylum*, par le Dr Crichton Browne, avec un résultat qui, vu la nature généralement incurable de la maladie, doit être considéré comme merveilleusement heureux. D'autres expérimentateurs n'ont pu obtenir les mêmes succès, et de nouvelles observations sont nécessaires pour déterminer la véritable valeur de ce médicament. On peut le donner, lorsqu'on le donne, à la dose de vingt gouttes de teinture ou de 1/10 ou de 1/4 de grain d'extrait. Qu'on n'oublie pas que la joie et l'espoir sont le meilleur remède contre les maux de toute sorte, et que, si le médecin peut les inspirer à son malade, il lui fera souvent plus de bien que par toutes les infusions de médicaments. Les charmes, les amulettes, les cérémonies, toutes les choses de cet ordre qui ont prévalu chez les nations à tous les âges, ont, sans aucun doute, aidé réellement à guérir les maladies : elles ont dû leur efficacité à la foi et à l'espoir qu'elles inspiraient. L'espoir remplit d'énergie les éléments organiques du corps ; le désespoir leur donne de la faiblesse. Si une personne est persuadée qu'elle doit mourir de la maladie dont elle souffre et si elle s'abandonne à désespérer, elle mourra, la maladie ne fût-elle pas mortelle ; si elle est convaincue qu'elle ne doit pas mourir, si elle fait effort vers la guérison, elle peut défier avec succès la mort, même quand sa victoire semble assurée. De même, la guérison d'une maladie chronique aura lieu quand les fonctions organiques seront animées d'un sentiment d'espérance, tandis que la maladie peut continuer et même s'accroître si elles sont accablées par le poids du découragement. En général, le meilleur

médecin est celui qui inspire le plus de confiance à son malade.

Pour conclure, — et c'est bien par là que je veux terminer ce qui concerne le traitement, — le médecin doit se mettre constamment et sincèrement dans l'esprit que le corps n'est pas un mécanisme dont les parties agissent indépendamment l'une de l'autre et peuvent être adaptées à leurs fins spéciales sans rapport avec la fin du tout, mais bien un mécanisme vivant, dont toutes les parties sont sœurs, dont aucune partie ne peut être bien ou mal sans que le tout soit bien ou mal comme elle, le plus humble élément travaillant pour le tout, et le tout pour le plus humble élément. Plein de cette conception juste, il n'oubliera pas la conclusion pratique qui en découle : c'est qu'il doit toujours tâcher que le ton sain de l'esprit influe sur les désordres physiques, et ne négliger jamais d'observer et de redresser le moindre désordre physique quand il travaille à restaurer la santé de l'esprit. Qu'il traverse avec respect le temple saint — c'est-à-dire plein de santé — du corps, pour arriver au sanctuaire intérieur du temple saint de l'esprit.

FIN

TABLE DES MATIÈRES

Coulommiers. — Imprimerie PAUL BRODARD et Cie.